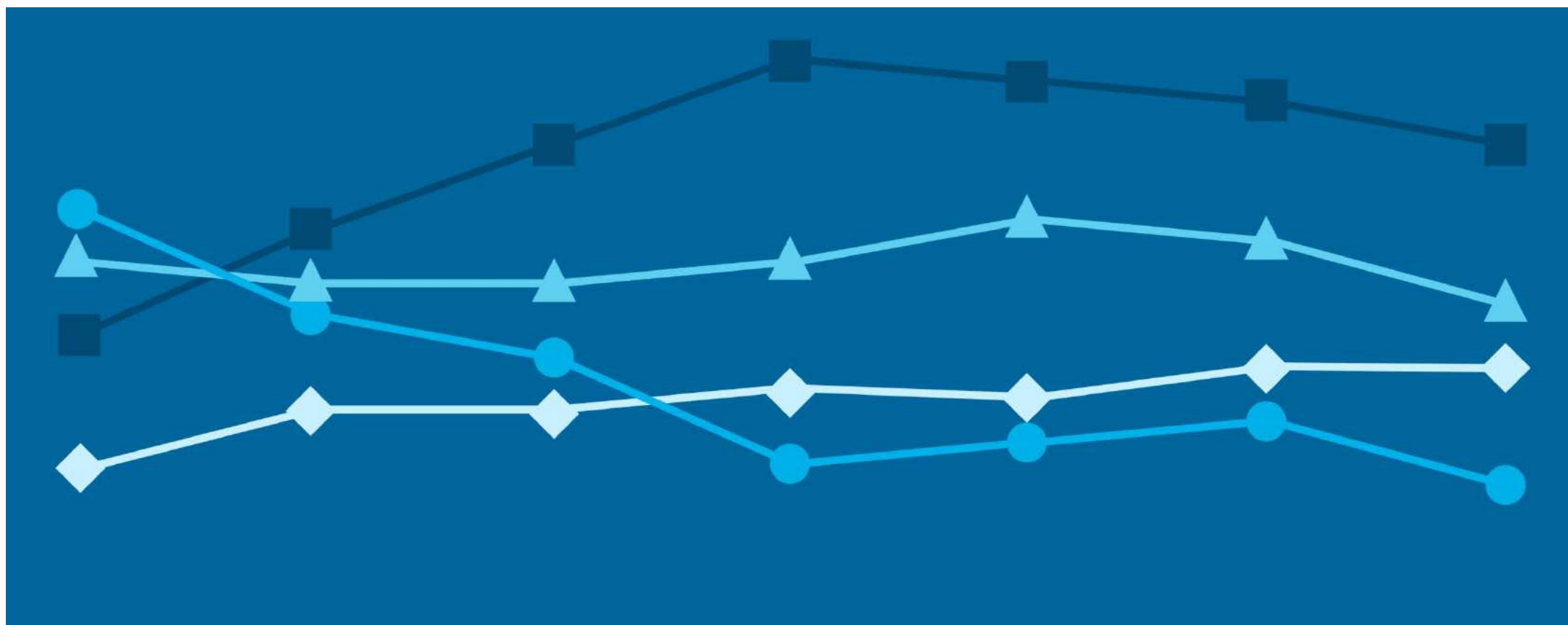


# Bericht der strukturierten Behandlungsprogramme der gesetzlichen Krankenkassen – Indikation Diabetes mellitus Typ 1

Erstellt durch infas und MNC

Berichtszeitraum: 01.01.2005 bis 31.12.2023



Bericht der strukturierten Behandlungsprogramme der gesetzlichen Krankenkassen zum 30.06.2025 – Indikation Diabetes mellitus Typ 1.

**Berichtszeitraum:** 01.01.2005 bis 31.12.2023

**Bewertungszeitraum:** 01.01.2021 bis 31.12.2023  
[Halbjahre 2021-1 bis 2023-2]

## Herausgeber

Die gesetzlichen Krankenkassen

## Redaktion

infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH

## Berichtserstellung

Marion Huppmann (Autorin)

Ralf Reiche (Autor)

Susann Südhof (Autorin)

Astrid Blome

Ralph Cramer

Sigrid Phiesel

Hennadiy Rubin

Bonn, den 15.12.2024

## Anschrift

infas Institut für angewandte  
Sozialwissenschaft GmbH

Kurt-Schumacher-Straße 24  
53113 Bonn

Tel.: +49 (0)228/3822-0

Fax: +49 (0)228/310071

[www.infas.de](http://www.infas.de)

## Geschäftsführung

Dipl.-Soz. Menno Smid

Axel Glemser, M.A.

In den folgenden Abschnitten werden zentrale Ergebnisse des Evaluationsberichtes zusammengefasst. Der Fokus liegt dabei auf der Frage, wie sich die Krankheitsentwicklung zwischen Frauen und Männern unterscheidet. Dabei war ein Trade-Off zu beachten: Je länger der gewählte Beobachtungszeitraum, desto geringer die zugehörigen Fallzahlen, da die später eingeschriebenen Patienten noch keine lange Programmteilnahme aufweisen (können). Vor diesem Hintergrund wurde für die vorliegende Zusammenfassung entschieden, bei Jahresauswertungen die Entwicklung bis zum vorletzten Beobachtungszeitpunkt zu betrachten, bei Ereigniszeitanalysen und Halbjahresauswertungen bis zum viertletzten Beobachtungszeitpunkt.

### Krankheitsverlauf gemäß Ereigniszeitanalysen

Einige Endpunkte wie Amputationen oder Erblindungen treten glücklicherweise sehr selten auf. Eventuelle Unterschiede zwischen den Geschlechtern lassen sich daher kaum erkennen, wenn die kumulierten Raten der ereignisfreien Zeit betrachtet werden, die nahe 100 % liegen. Für den Vergleich zwischen Männern und Frauen wurden daher die kumulierten Sterbe- bzw. Ereignisraten herangezogen. Diese werden berechnet als 100 minus der kumulierten Überlebensrate bzw. minus der Rate der ereignisfreien Zeit.

Aus nachfolgender Tabelle wird ersichtlich, dass Begleit- und Folgeerkrankungen – gemessen an den kumulierten Ereignisraten – bei Männern in der Regel häufiger auftreten als bei Frauen. Nur von Mikroangiopathien (Retinopathie, Nephropathie) sowie von Erblindung waren Männer geringfügig seltener betroffen als Frauen. Die Betrachtung der relativen Häufigkeiten zeigt, dass bei Männern Neuropathien um 5 % sowie Makroangiopathien (Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), KHK, Herzinfarkt, Schlaganfall) um 24 % bis 40 % häufiger als bei Frauen auftreten. Bei Amputationen lag die kumulierte Ereignisrate bei Männern sogar um 210 % höher als bei Frauen – das ist von allen Endpunkten der größte relative Unterschied. Die kumulierte Sterberate lag bei Männern um 22 % höher als bei Frauen.

Kumulierte Raten ereignisfreier Zeit nach 17 Jahren*		Kumulierte Rate ereignisfreier Zeit		Kumulierte Ereignisrate		Relativer Unterschied	
Kapitel	Endpunkt	Frauen	Männer	Frauen	Männer	M/F**	in %
C.3.2	Tod*	80,5	76,3	19,5	23,7	1,22	22
C.3.3	Herzinfarkt	97,5	96,5	2,5	3,5	1,40	40
C.3.4	Schlaganfall	96,2	95,3	3,8	4,7	1,24	24
C.3.6	Amputationen	99,2	97,5	0,8	2,5	3,10	210
C.3.7	Erblindung	99,5	99,5	0,5	0,5	0,96	-4
C.3.8	Nierenersatztherapie	98,5	98,0	1,5	2,1	1,35	35
C.3.9	Diabetische Nephropathie	70,3	70,6	29,7	29,4	0,99	-1
C.3.10	Diabetische Neuropathie	57,6	55,6	42,4	44,4	1,05	5
C.3.11	Koronare Herzkrankheit (KHK)	90,9	87,4	9,1	12,6	1,38	38
C.3.12	pAVK	91,1	88,6	8,9	11,4	1,28	28
C.3.13	Diabetische Retinopathie	71,9	72,6	28,1	27,4	0,97	-3

\* Grundsätzlich entspricht der viertletzte Messzeitpunkt bei allen Ereigniszeitanalysen dem 17. Jahr. Bei „Tod“ wird aber zum Gesamt-Beobachtungszeitraum zusätzlich das Beitrittsjahr mit einbezogen. Somit erstreckt sich der gesamte Beobachtungszeitraum bei „Tod“ über 17,5 Jahre. (Beitrittsjahr plus 17 Jahre).

\*\* Berechnung auf Basis der weniger stark gerundeten Daten mit zwei Nachkommastellen aus Kapitel C.

### Diabetisches Fußsyndrom

Bei den Auswertungen zum diabetischen Fußsyndrom ist zu berücksichtigen, dass die entsprechenden Untersuchungen nicht in allen Fällen durchgeführt wurden. Im Beitrittsjahr war der Anteil der nicht untersuchten Patienten besonders hoch und halbierte sich im 1. Teilnahmejahr in etwa. Danach ging der Anteil der nicht untersuchten Patienten deutlich langsamer zurück. Ein Vergleich der Patientenanteile mit auffälligen Untersuchungsergebnissen zwischen dem 1. und 17. Teilnahmejahr bzw. von deren Verhältnissen ( $t_{17}/t_1$ ) ist daher aussagekräftiger als ein Vergleich mit dem Beitrittsjahr.

Auch bei den Auswertungen zum diabetischen Fußsyndrom zeigt sich, dass Männer häufiger betroffen sind als Frauen. Zum einen wird bei Ihnen zu Beginn ihrer DMP-Teilnahme (hier: im 1. Folgejahr) häufiger eine Auffälligkeit beim Pulsstatus oder bei der Sensibilitätsprüfung dokumentiert; auch sind Männer häufiger von Wundinfektionen, Ulcera oder einem weiteren Risiko für Ulcera betroffen als Frauen. So wurde bei 2,3 % der Männer, aber nur bei 1,5 % der Frauen im 1. Folgejahr ein Ulcus dokumentiert.

Diabetisches Fußsyndrom - Patientenanteile mit Auffälligkeit in %

Kapitel	Auffälligkeit	Frauen			Männer		
		t1	t17	t17/t1	t1	t17	t17/t1
C.4.1	Auffälliger Pulsstatus	5,5	10,4	1,9	6,5	12,4	1,9
C.4.2	Auffällige Sensibilitätsprüfung	17,8	34,1	1,9	19,6	38,1	1,9
C.4.3	Weiteres Risiko für Ulcus	9,1	--	--	9,8	--	--
C.4.4	Ulcus	1,5	--	--	2,3	--	--
C.4.5	Wundinfektion	1,0	--	--	1,4	--	--

Für diese drei letzten Auswertungen wird auf eine Betrachtung im Zeitverlauf verzichtet. Die benötigten Angaben werden erst ab Halbjahr 2017-2 erhoben, so dass definitionsgemäß die späteren Teilnahmejahre von deutlich weniger Patienten als bei den anderen Auswertungen erreicht werden können. Eine inhaltlich sinnvolle Interpretation ist daher für diesen Bericht nicht möglich.

#### Raucherstatus

Zu Beginn ihrer DMP-Teilnahme rauchten deutlich mehr Männer (25,3 %) als Frauen (17,3 %). Nach 17 Jahren waren die Raucheranteile **insgesamt** deutlich gesunken und betrugen jetzt 15,6 % (Männer) bzw. 11,7 % (Frauen), siehe Kapitel C.5.1. Der Raucheranteil **unter ursprünglichen Rauchern** hatte sich nach 17 Jahren nahezu halbiert; er lag bei Frauen und Männern gleichermaßen bei 50 % - siehe Kapitel C.5.2.

#### Blutdruck

Von den Hypertonikern laut Anamnese war die überwiegende Mehrheit gut eingestellt: Im Beitritts halbjahr wiesen 45,6 % der Frauen bzw. 50,3 % der Männer einen erhöhten Blutdruck ( $\geq 140/90$  mmHg) auf. Dieser Anteil sank in den ersten Folgejahren zunächst ab, um dann wieder langsam anzusteigen. Im 17. Folgejahr betrug der Anteil der Hypertoniker laut Anamnese mit erhöhtem Blutdruck bei Frauen 44,6 % und bei Männer 48,8 %. Damit lag er rund 1 und 1,5 Prozentpunkte niedriger als im Beitritts halbjahr - siehe Kapitel C.6.1.

#### HbA1c-Wert

Die **durchschnittliche HbA1c-Konzentration** (siehe Kapitel C.7.3) war mit 8,4 % im Beitritts halbjahr bei Frauen und Männern identisch. Sie sank im ersten Folgejahr deutlich ab (Frauen: 7,8 %, Männer: 7,7 %) und lag im 17. Teilnahmejahr auf einem ähnlichen Niveau (Frauen: 7,5 %, Männer: 7,4 %). Beim Anteil der Patienten mit HbA1c-Werten  $> 7,5$  % (siehe Kapitel C.7.1) war eine ähnliche Entwicklung zu beobachten: Dieser Patientenanteil war im Beitritts halbjahr bei Frauen (60,3 %) und Männern (60,4 %) nahezu identisch und sank im ersten Folgejahr deutlich ab (Frauen: 50,1 %, Männer: 47,6 %). Danach sank er weiter und lag im 17. Folgejahr bei 42 % für Frauen und bei 38,2 % für Männer. Der Anteil der Patienten mit individueller Zielwerterreichung beim HbA1c-Wert (siehe Kapitel C.7.5) lag bei Programmbeitritt bei gut einem Drittel (Frauen: 35,2 %, Männer: 34,2 %) und stieg bis zum 8. Folgejahr auf etwas mehr als die Hälfte an (Frauen: 55,7 %, Männer: 56,5 %).

### Schwerere Hypoglykämien nach HbA1c-Klassen

Im 1. Teilnahmehjahr lag der Anteil von schweren Hypoglykämien bei den Frauen in allen HbA1c-Klassen leicht über demjenigen der Männer. Er betrug zum 1. Teilnahmehjahr bei den Frauen in den HbA1c-Klassen 1 und 2 je knapp 2,6 %. Bei den Männern hingegen lagen die Anteile bei 2,1 % (HbA1c-Klasse 1) und 2,5 % (HbA1c-Klasse 2).

Patientenanteil in % mit schweren Hypoglykämien nach HbA1c-Klassen

Kapitel		Frauen		Männer	
		t1	t17	t1	t17
C.7.6	HbA1c-Klasse 1 (< 6,5 %)	2,6	0,9	2,1	1,1
C.7.6	HbA1c-Klasse 2 ( $\geq 6,5 \% \leq 7,5 \%$ )	2,6	0,7	2,5	1,3
C.7.6	HbA1c-Klasse 3 ( $> 7,5 \% \leq 8,5 \%$ )	2,4	0,5	2,3	1,2
C.7.6	HbA1c-Klasse 4 ( $> 8,5 \%$ )	2,3	1,0	2,1	1,0

Sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern war im Zeitverlauf ein Absinken des Anteils schwerer Hypoglykämien pro Teilnahmehjahr zu beobachten und dies für jede HbA1c-Klasse. Im Ergebnis lagen im 17. Teilnahmehjahr die Anteile bei den Frauen um 1,3 bis 1,9 Prozentpunkte niedriger, bei den Männern jedoch nur um 1,1 bis 1,2 Prozentpunkte im Vergleich zum 1. Folgejahr. Damit lagen die Anteile schwerer Hypoglykämien im 17. Folgejahr bei den Männern in den HbA1c-Klassen 2 bis 3 deutlich über denjenigen der Frauen.

### Wahrgenommene Schulungen

Etwa drei Viertel der Patienten hatten im 1. Folgejahr eine empfohlene Diabetesschulung wahrgenommen (Frauen: 75,9 %, Männer: 73,9 %), (s. Kapitel C.8.1). Im 17. Folgejahr war der Anteil insbesondere bei den Frauen erkennbar gesunken und lag bei 65,7 %. Der Anteil für die Männer lag im 17. Folgejahr mit 66,6 % etwas höher als bei den Frauen. Das Niveau der Schulungsteilnahme war bei den Hypertonieschulungen (siehe Kapitel C.8.2) insgesamt deutlich niedriger. Im 1. Folgejahr nahmen etwa ein Drittel der Hypertoniker eine empfohlene Hypertonieschulung wahr (Frauen: 34,4 %, Männer: 35,9 %). Auch bei den Hypertonieschulungen sank dieser Anteil im Zeitverlauf ab. Er lag im 17. Folgejahr für die Männer bei 28,4 %. Der Anteil für die Frauen lag mit 27,7 % erneut niedriger als bei den Männern.

<b>A. Einführung</b>	<b>10</b>
<b>A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik</b>	<b>10</b>
A.1.1 Hintergrund: DMP-Evaluation	10
A.1.2 Fragestellung	10
A.1.3 Auswertungsmethodik/Evaluationsdesign	10
A.1.4 Fallkonzept	11
A.1.5 Kohortenansatz in der DMP-Evaluation	11
A.1.6 Einbezogene medizinische und administrative Daten	12
A.1.7 Definition und Epidemiologie des Diabetes mellitus Typ 1 (DM1)	13
A.1.8 Behandlungs- und Betreuungsziele des DMP	14
A.1.9 Zielparameter	16
<b>A.2 Literatur</b>	<b>18</b>
<b>B. Beschreibung der Datengrundlagen</b>	<b>19</b>
<b>B.1 Übersicht</b>	<b>19</b>
B.1.1 Anzahl der datenliefernden Krankenkassen	19
B.1.2 Anzahl teilnehmender Ärztinnen und Ärzte bzw. stationärer Einrichtungen zum 31.12.2023	19
B.1.3 Einbezogene Fälle	19
<b>B.2 Patientenzahlen und -merkmale</b>	<b>20</b>
B.2.1 Patientenstruktur I	21
B.2.2 Patientenstruktur II: Mittleres Alter bei Programmbeitritt pro Kohorte	22
B.2.3 Verbleibende Teilnehmer im Zeitverlauf nach Geschlecht und Alter bei Programmbeitritt	23
B.2.4 Lebensalter der Patienten unter 18 Jahren bei Programmbeitritt pro Lebensjahr	24

<b>C. Auswertungsergebnisse der medizinischen Evaluationsparameter</b>	<b>25</b>
<b>C.1 Erläuterungen zur Ergebnisdarstellung</b>	<b>25</b>
C.1.1 Auswertungstypen	25
C.1.2 Abgedeckte Zeiträume	25
C.1.3 Mindestfallzahlen für die Subgruppendarstellung	26
C.1.4 Einbezug von Kindern und Jugendlichen in die Evaluation	26
C.1.5 Graphische und tabellarische Darstellung	26
<b>C.2 Tod</b>	<b>27</b>
C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr verstorbenen Patienten [Q]	28
<b>C.3 Kumulierte Überlebensraten/Ereigniszeitanalysen</b>	<b>40</b>
C.3.1 Übersicht: Untersuchte Ereignisse	40
C.3.2 Tod: Kumulierte Überlebensrate zu allen eingeschriebenen Patienten [EZ]	42
C.3.3 Herzinfarkt: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	47
C.3.4 Schlaganfall: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	52
C.3.5 Amputationen: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	57
C.3.6 Erblindung: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	62
C.3.7 Nierenersatztherapie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	67
C.3.8 Diabetische Nephropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	72
C.3.9 Diabetische Neuropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	77
C.3.10 Koronare Herzkrankheit (KHK): Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	82
C.3.11 Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK): Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	87
C.3.12 Diabetische Retinopathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]	92

<b>C.4 Diabetisches Fußsyndrom (DFS)</b>	<b>97</b>
C.4.1 Diabetisches Fußsyndrom - Pulsstatus [Q]	99
C.4.2 Diabetisches Fußsyndrom - Sensibilitätsprüfung [Q]	104
C.4.3 Diabetisches Fußsyndrom – Weiteres Risiko für Ulcus [Q]	109
C.4.4 Diabetisches Fußsyndrom – Ulcus [Q]	114
C.4.5 Diabetisches Fußsyndrom - Wundinfektion [Q]	119
C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom - (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]	124
<b>C.5 Raucherquote</b>	<b>139</b>
C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]	140
C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]	150
C.5.3 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [L]	160
<b>C.6 Blutdruck bei erwachsenen Patienten mit Hypertonie</b>	<b>163</b>
C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]	164
C.6.2 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]	173
C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]	176
C.6.4 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]	186
<b>C.7 HbA1c-Werte</b>	<b>190</b>
C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]	192
C.7.2 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [L]	206
C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]	209
C.7.4 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [L]	222
C.7.5 Individuelle Zielwerterreichung bei der HbA1c-Konzentration [Q]	226



C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]	231
C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]	254
<b>C.8 Schulungen</b>	<b>277</b>
C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]	278
C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]	291
<b>D. Anhang</b>	<b>304</b>
<b>D.1 Datengrundlage und Datenhaltung</b>	<b>304</b>
D.1.1 Datengrundlage	304
D.1.2. Datenhaltung	304
<b>D.2 Qualitätssicherung und Datenmanagement</b>	<b>305</b>
D.2.1 Validierung und Bereinigung der Rohdaten	305
D.2.2 Umgang mit Sonderfällen bezüglich Erst- und Folgedokumentationen	305
D.2.3 Umgang mit mehreren medizinischen Dokumentationen im Jahr	306
D.2.4 Umgang mit unplausiblen Werten	306
<b>D.3 Auswertungsmethodik</b>	<b>307</b>
D.3.1 Datengrundlage, Auswertungstypen und Ergebnisdarstellung	307
D.3.2 Auswertung nach Teilnahmejahren 1: Querschnittbetrachtung [Q]	308
D.3.3 Auswertung nach Teilnahmejahren 2: Längsschnittbetrachtung [L]	308
D.3.4 Auswertung nach Teilnahmehalbjahren: Ereigniszeitanalysen [EZ]	309
D.3.5 Querschnittauswertung und Längsschnittauswertung im Vergleich	310
D.3.6 Auswertungen bei wechselnden Dokumentationsinhalten	311
<b>D.4 Glossar</b>	<b>312</b>

## A. Einführung

### A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik

#### A.1.1 Hintergrund: DMP-Evaluation

Strukturierte Behandlungsprogramme bzw. Disease-Management-Programme (DMP) werden in Deutschland von den gesetzlichen Krankenkassen seit dem Jahr 2003 für Patienten\* mit den chronischen Erkrankungen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK), Brustkrebs, Asthma bronchiale und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) angeboten. Der § 137f des SGB V sieht eine standardisierte wissenschaftliche Auswertung der DMP vor, deren konzeptionelle Grundlagen durch die DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) festgelegt werden. Die entsprechenden Evaluationsparameter werden regelmäßig überarbeitet und publiziert. Eine vergleichende Evaluation nach § 6 Absatz 2 Nummer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie ist aufgrund einer fehlenden Rechtsgrundlage zur Nutzung von Daten für nicht in ein DMP eingeschriebene Versicherte derzeit nicht möglich.

Der hier vorliegende Bericht fasst die wesentlichen Ergebnisse der Teilnehmer an den DMP Diabetes mellitus Typ 1 aller gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland für den Zeitraum seit Einführung des Programms ab 2005 bis zum 31.12.2023 zusammen. Die Darstellung erfolgt dabei übergreifend für alle jeweils auswertbaren Teilnehmenden. Den Evaluatoren liegen die Daten der frühesten Programmteilnehmer aus dem 1. Halbjahr 2005 vor. Somit beginnen auch alle Auswertungen und grafischen Darstellungen mit dem 1. Halbjahr 2005.

Die Evaluation erfolgt durch das Evaluationskonsortium aus dem infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH und der Prognos AG für die DMP der AOKen und der KBS sowie durch den Evaluator Medical Netcare GmbH (MNC) für die DMP der Ersatz-, Betriebs- und Innungskrankenkassen. Für den vorliegenden Bericht wurden die aggregierten Evaluationsergebnisse von infas und MNC zusammengeführt.

#### A.1.2 Fragestellung

Die Evaluation soll die Informationsgrundlage für die Bewertung und Weiterentwicklung der Disease-Management-Programme durch den G-BA bereitstellen. Sie umfasst die Auswertungen gemäß § 6, Absatz 3, Ziffer 3 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) in der jeweils gültigen Fassung.

#### A.1.3 Auswertungsmethodik/Evaluationsdesign

Da für die Auswertung von Interesse ist, wie sich der Krankheitsverlauf der Patienten mit zunehmender Teilnahmedauer am DMP verändert, werden die Evaluationsberichte als **Kohortenstudien** angelegt. Dieses Studiendesign erlaubt es, die Krankheitsentwicklung aller Patienten in Abhängigkeit von der Dauer ihrer Programmteilnahme zu untersuchen.

Ausgewertet wird die Entwicklung des Krankheitsverlaufs nach Teilnahmejahren. Je nach inhaltlicher Fragestellung werden zudem Auswertungen nach Teilnahmehalbjahren (Ereigniszeitanalysen) vorgenommen.

In die Evaluation einbezogen werden alle Patienten bzw. **Fälle**, die sich seit Einführung des Programms bis zum Ende des jeweiligen Evaluationszeitraums in das DMP eingeschrieben haben und für die auswertbare **medizinische und administrative Daten** vorliegen.

Für jeden Versicherten beginnt der auszuwertende Beobachtungszeitraum mit dem Datum, zu dem der Versicherte in das DMP eingeschrieben wurde (Programmbeitritt). Die Auswertung eines jeden Versicherten endet zum Ende des jeweiligen Evaluationszeitraums bzw. auch früher, sofern der Versicherte bereits vor diesem Stichtag aus dem DMP ausgeschieden ist.

\* In diesem Bericht wird aus Platzgründen von „Patienten“, „Teilnehmern“ etc. gesprochen, auch wenn Personen jeden Geschlechts damit gemeint sind.

## A. Einführung

### A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik

#### A.1.4 Fallkonzept

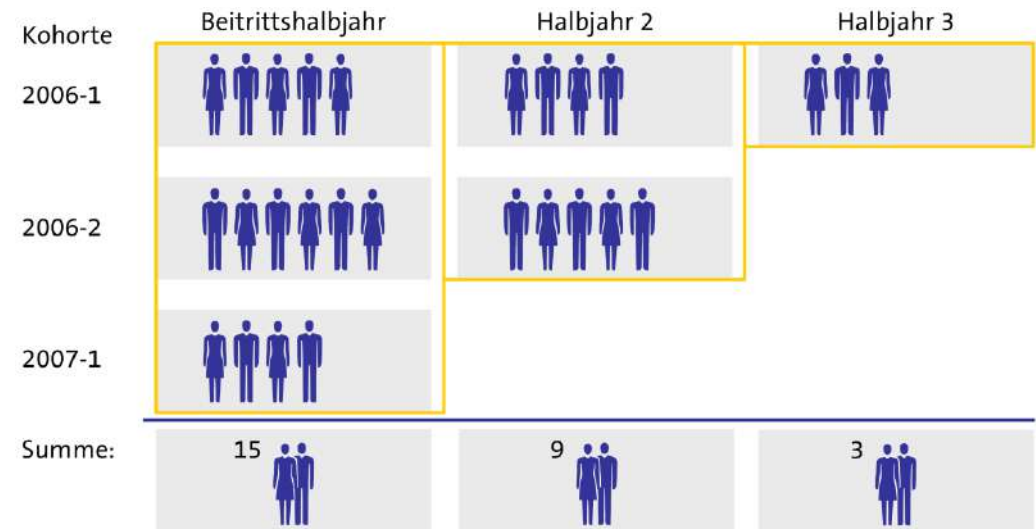
Die Evaluation beruht auf einem Fallkonzept. Patienten, die zunächst aus einem DMP ausgeschrieben und später wieder eingeschrieben werden, fließen daher als neuer Fall wieder in die Evaluation ein. Der leichten Verständlichkeit und Lesbarkeit halber wird im Folgenden von „Patienten“ oder „Teilnehmern“ gesprochen, auch wenn es sich streng genommen um „Fälle“ handelt.

#### A.1.5 Kohortenansatz in der DMP-Evaluation

Die Patienten werden seit 2005 sukzessive in die DMP DM1 eingeschrieben. Die neu eingeschriebenen Patienten werden in Abhängigkeit von ihrem Einschreibedatum in "BeitrittsHalbjahreskohorten", kurz: "Kohorten", zusammengefasst. Beispielsweise werden in der Kohorte 2006-1 alle Teilnehmer zusammengefasst, die vom 01.01.2006 bis zum 30.06.2006 in das DMP eingeschrieben wurden. Zum 30.06.2006 wird diese Kohorte geschlossen. Alle Patienten, die später eingeschrieben werden, werden auch späteren Kohorten zugeordnet; Patienten mit Einschreibedatum von 01.07.2006 bis 31.12.2006 beispielsweise der Kohorte 2006-2. Da aus jeder gegebenen Kohorte im Zeitverlauf Patienten ausscheiden, aber nicht neu dazu kommen können (Neueinschreibungen werden späteren Kohorten zugeordnet), sinkt die Anzahl der Kohortenmitglieder über die Zeit.

Für jede Kohorte fällt das x-te Teilnahmehalbjahr in ein unterschiedliches Kalenderhalbjahr. Bei Patienten der Kohorte 2006-1, liegt das zweite Halbjahr im 2. Kalenderhalbjahr 2006, das dritte Halbjahr im 1. Kalenderhalbjahr 2007, etc. Patienten der Kohorte 2006-2 sind dem DMP durchschnittlich ein halbes Jahr später beigetreten. Folglich verschieben sich ihre Teilnahmehalbjahre in entsprechend spätere Kalenderhalbjahre. Bei ihnen liegt das zweite Teilnahmehalbjahr im 1. Kalenderhalbjahr 2007, das dritte Teilnahmehalbjahr im 2. Kalenderhalbjahr 2007 etc.

Die Logik des Kohortenansatzes wird in der folgenden Abbildung schematisch erläutert. Dazu werden die fiktiven Halbjahres-Kohorten 2006-1 (Programmbeitritt 01.01.2006 bis 30.06.2006), 2006-2 (Programmbeitritt 01.07.2006 bis 31.12.2006) und 2007-1 (Programmbeitritt 01.01.2007 bis 30.06.2007) und ihre Teilnehmerentwicklung bis zum Halbjahr 2007-1 betrachtet.



Die zunächst fünf Programmteilnehmer der Kohorte 2006-1 sind dem DMP in eben diesem Halbjahr beigetreten. Ein Patient ist im Verlaufe des BeitrittsHalbjahres aus dem DMP ausgeschieden, so dass die Kohorte im 2. Teilnahmehalbjahr noch vier Teilnehmer umfasst. Im Verlauf dieses Halbjahres ist ein weiterer Patient ausgeschieden, so dass die Kohorte im dritten Teilnahmehalbjahr noch drei der ursprünglichen fünf Teilnehmer umfasst. Die Kohorte 2006-2 startet mit sechs Teilnehmern, von denen im 2. Halbjahr noch fünf im Programm sind. Die Kohorte 2007-1 ist im BeitrittsHalbjahr mit vier Teilnehmern besetzt.

## A. Einführung

### A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik

Werden die Teilnehmerzahlen aus der abgebildeten „Dreiecksmatrix“ spaltenweise aggregiert, ergeben sich kohortenübergreifende Werte für das Beitritts halbjahr (15), das zweite Teilnahmehalbjahr (9) und das dritte Teilnahmehalbjahr (3).

Aus der Abbildung wird deutlich, warum – unabhängig von Ausschreibungen im Zeitverlauf – mit steigender Teilnahmedauer die Patienten- bzw. Fallzahlen für die Evaluation deutlich absinken müssen: Während eine Auswertung für fortgeschrittene Teilnahmehalbjahre eine entsprechend lange Teilnahmedauer voraussetzt, die definitionsgemäß nur von den ältesten Teilnehmerkohorten erfüllt werden kann, liegen für das erste Teilnahmehalbjahr (Beitritts halbjahr) von fast allen DMP-Teilnehmern Daten vor, egal wie lang sie schon am Programm teilnehmen.

Durch eine Aggregation von Halbjahres- zu Jahreswerten lässt sich die Entwicklung des Krankheitsverlaufs nach Teilnahmehalbjahren auswerten. Die Auswertungsmethodik wird im Anhang (siehe Kapitel D.3) ausführlicher beschrieben.

#### A.1.6 Einbezogene medizinische und administrative Daten

Grundsätzlich gilt, dass sich die DMP-Evaluation auf den Zeitraum der DMP-Teilnahme eines jeden Patienten bezieht und dass nur Daten einfließen (können), die während der Programtteilnahme der DMP-Teilnehmer generiert werden. Grundlage der medizinischen Daten sind die Angaben der in den Arztpraxen erstellten Erst- und Folgedokumentationen. Tritt in einem Quartal oder Halbjahr, in dem der Patient nicht zum Arzt geht (und folglich keine Dokumentation erstellt wird), ein Ereignis auf (z.B. Herzinfarkt oder Schlaganfall), wird dieses Ereignis in der nächsten Dokumentation des Patienten nachdokumentiert. Begründung: Im Dokumentationsdatensatz sind jeweils die Ereignisse seit der letzten Dokumentation festzuhalten. Ereignisse,

die zeitlich nach dem Erstellen der letzten Dokumentation bzw. nach dem Ausscheiden eines Patienten aus dem DMP stattfinden, können nicht in die Evaluation einbezogen werden, da diese Information den Evaluatoren nicht vorliegt.

Eine Besonderheit gilt für die Information über Sterbefälle. Diese Information werden nicht in den Erst- oder Folgedokumentationen sondern über die administrativen Daten von den Krankenkassen an die Evaluatoren übermittelt. Die Krankenkasse übermittelt dazu einen administrativen Datensatz, der sowohl den Tod als Grund der Beendigung der DMP-Teilnahme als auch das Datum des Ausscheidens beinhaltet. Allerdings entspricht auch bei den Auswertungen zu den jährlichen Sterberaten und zu den Überlebenszeitanalysen der Beobachtungszeitraum der Dauer der DMP-Teilnahme. Sterbefälle, die den Grund für das Ausscheiden eines Patienten aus dem DMP darstellen, werden somit in der Evaluation berücksichtigt. Alle weiteren Sterbefälle, welche bei ehemals eingeschriebenen Versicherten nach deren Ausscheiden aus anderen Gründen auftreten, können für die Evaluation der DMP-Teilnahmezeit nicht berücksichtigt werden. Nachträglich bzw. nach Berichtserstellung gelieferte Sterbeinformationen können erst im Folgebericht berücksichtigt werden.

### A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik

#### A.1.7 Definition und Epidemiologie des Diabetes mellitus Typ 1 (DM1)

Diabetes mellitus Typ 1 ist die Form des Diabetes, die durch eine progrediente Zerstörung der insulinproduzierenden Beta-Zellen in den Langerhans'schen Inseln der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) gekennzeichnet ist. Sie entwickelt sich individuell unterschiedlich. Entweder fulminant innerhalb weniger Monate oder aber in einem langjährigen chronischen Verlauf. Letztlich resultiert ein absoluter Insulinmangel, der dann mit den klassischen Symptomen vermehrtem Harndrang (Polyurie), verstärktem Durstgefühl (Polydipsie), Gewichtsverlust sowie Stoffwechselentgleisung einhergeht. Die Stoffwechselentgleisungen in Form von Unterzuckerungen (Hypoglykämien) oder Überzuckerungen (Hyperglykämien [in Verbindung mit einer Ketoazidose]) können zu Bewusstseinsverlust (diabetisches Koma) führen und sind potenziell lebensbedrohlich.<sup>1</sup>

Der Typ-1-Diabetes tritt bevorzugt in jüngeren Lebensjahren auf, kann sich jedoch auch im späteren Lebensalter manifestieren. So sind ca. 4 % aller Diabetesdiagnosen bei Menschen im Alter von über 30 Jahren vom Typ 1.

Obwohl die klinische Manifestation des Typ 1 einen Gipfel vor dem Beginn der Pubertät und einen kleineren Gipfel vor dem Schulbeginn zeigt, tritt der Typ-1-Diabetes in jeder Altersgruppe auf. Schätzungen gehen davon aus, dass ca. 60 % der neu diagnostizierten Fälle eines Typ-1-Diabetes bei Menschen im Alter von > 20 Jahren auftreten und dieser Teil weiter um bis zu 3 % jährlich weiter ansteigt. Es wird daher erwartet, dass die weltweite Prävalenz des Typ-1-Diabetes sich bis zum Jahr 2040 nahezu verdoppeln wird.<sup>1,2</sup>

In Deutschland sind bis zu 32.000 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sowie bis zu 360.000 Erwachsene an Typ-1-Diabetes erkrankt.<sup>1</sup> Etwa 90 % der Betroffenen befinden sich somit im Erwachsenenalter.<sup>3,4,5</sup>

Dem entsprechen deutschlandweit jährlich etwa 4.150 Neuerkrankungen bei Erwachsenen (Männer häufiger) und 3.100 bei Kindern und Jugendlichen (Jungen häufiger).<sup>6,7</sup>

Die korrekte Diagnosestellung Typ-1-Diabetes ist bei Patienten im Erwachsenenalter, die klinisch sowohl Charakteristika eines Typ-1-Diabetes als auch eines Typ-2-Diabetes aufweisen häufig schwierig. So werden ca. 40 % jener Patienten die einen Typ-1-Diabetes nach dem 30. Lebensjahr entwickeln als Typ-2-Diabetes (fehl-)klassifiziert.<sup>8,9</sup>

Von sämtlichen ca. 8 Millionen Diabetikern in Deutschland sind jedoch lediglich etwa 5 % vom Typ 1 betroffen. Typ-1-Diabetes ist die häufigste Autoimmunerkrankung im Kindes- und Jugendalter. Aufgrund einer hohen Prävalenz schon in jungen Jahren und der weltweit steigenden Inzidenz stellt die Krankheit erhebliche ökonomische Herausforderungen an die Gesundheitssysteme.<sup>3</sup>

Bei Typ-1-Diabetes handelt es sich um eine organspezifische Autoimmunerkrankung, was bedeutet, dass ein einzelnes Organ im Zuge einer überschießenden Immunreaktion angegriffen wird. Autoreaktive Immunzellen nehmen bestimmte Strukturen (Antigene) in den insulinproduzierenden Betazellen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) als körperfremd wahr und zerstören diese nach und nach. Dieser graduelle Verlust der Betazellen führt zu einer ungenügenden Blutzuckerkontrolle. Um lebensbedrohliche Komplikationen infolge eines erhöhten Blutzuckerspiegels (Hyperglykämie) zu verhindern, ist eine lebenslange Insulin-Ersatztherapie erforderlich. Selbst bei lückenloser Insulinversorgung können jedoch sekundäre Komplikationen und Spätfolgen wie Nierenversagen und Herzerkrankungen auftreten.<sup>10</sup>

## A. Einführung

### A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik

Die Diagnose eines Typ-1-Diabetes erfolgt beim Nachweis typischer Symptome des Diabetes mellitus und einem erhöhten Nüchternblutzuckerwert. Bei Bedarf werden zur Abgrenzung zum Typ-2-Diabetes diabetesspezifische Autoantikörper bestimmt.

Genetische Faktoren spielen beim Typ-1-Diabetes eine prädisponierende Rolle.<sup>10</sup> Wobei eine starke Assoziation mit bestimmten humanen Leukozytenantigenen (HLA)-Allelen zu beobachten ist. Patienten mit Typ-1-Diabetes haben auch ein erhöhtes Risiko andere Autoimmunerkrankungen zu entwickeln.<sup>1</sup>

Parallel zur früheren und damit verbesserten Diagnosestellung (z.B. durch Nachweis von Inselzellantikörpern) wurden Therapiekonzepte (z.B. durch Immuntherapien) entwickelt, wodurch die Manifestation durch Verlangsamung des Funktionsverlusts der Betazellen verzögert werden kann.<sup>11</sup>

Seit 2015 hat sich die neue Stadieneinteilung des Typ-1-Diabetes der American Diabetes Association (ADA) etabliert, die es ermöglicht bereits vor dem Auftreten einer Hyperglykämie, also präsymptomatisch, die Diagnose Typ-1-Diabetes zu stellen (Stadium 1 - Nachweis von mindestens zwei persistierenden Autoantikörpern und Normoglykämie, Stadium 2 Nachweis von zwei Autoantikörpern plus Dysglykämie [gestörte Glukosetoleranz oder gestörte Nüchternglukose] oder erhöhte HbA1c-Werte, Stadium 3 Hyperglykämie).<sup>12</sup>

Hinsichtlich der Lebenserwartung sind in den letzten Jahren auch beim Typ-1-Diabetes deutliche Verbesserungen beschrieben worden. Dennoch besteht bei den Erkrankten gegenüber Gesunden eine deutlich erhöhte Mortalität.<sup>13,14,15</sup>

Diese ist insbesondere durch Schädigung kleiner und kleinster Gefäße (Mikroangiopathie) bedingt, woraus sich die s.g. diabetesassoziierten

Folgekomplikationen ergeben. Diese betreffen die Nieren (chronische Niereninsuffizienz bis zur Notwendigkeit der Nierenersatztherapie [Dialyse]), die Augen (Netzhauterkrankung [Retinopathie] und Makulaödem bis zur Erblindung), sowie kleine Gefäße (Neuropathie und Fußläsionen bis zu Amputationen).

Es können aber auch größere Gefäße (Makroangiopathie) insbesondere das Herz und das zentrale Nervensystem (bis zu Herzinfarkt oder Schlaganfall) betroffen sein. Bei Erkrankten mit schlecht einstellbarem Blutzucker v.a. solchen mit häufigen, lebensbedrohlichen Unterzuckerungen (Hypoglykämien) oder bei denjenigen, bei denen eine Nierentransplantation notwendig geworden ist, kann eine Transplantation der Bauchspeicheldrüse oder von deren insulinproduzierendem Anteil (Inselzellen) erfolgen.<sup>1</sup>

Zusätzlich gibt es eine weitere Diabetes-Form, den „LADA“ („latent autoimmune diabetes in adults“). Dieser ist ein Autoimmundiabetes, der meist nach dem 35. Lebensjahr auftritt. Es handelt sich um eine noch nicht endgültig definierte, besondere Form des Typ-1-Diabetes im Erwachsenenalter. Die Patienten sind meist schlank, der Krankheitsverlauf ist langsam. Der Insulinbedarf ist oft erst spät zunehmend, weshalb diese Form der Erkrankung oftmals als Typ-2-Diabetes verkannt wird.<sup>16</sup>

#### A.1.8 Behandlungs- und Betreuungsziele des DMP

Im Rahmen der DMP soll ein strukturierter und koordinierter Behandlungsprozess in Gang gesetzt werden, der die Koordination der Behandlungsverläufe im ambulanten und stationären Bereich verbessert, um so Folgekomplikationen frühzeitig zu erkennen und insbesondere die Lebensqualität und Lebenserwartung der betroffenen Patienten zu erhöhen.



## A. Einführung

### A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik

Hierzu sollen Patienten nach dem aktuell verfügbaren Stand medizinischen Wissens behandelt werden. Für die Behandlung und Betreuung der DM1-Patienten müssen die Begleiterkrankungen und die besonderen Lebensumstände unter Beachtung der evidenzbasierten Medizin berücksichtigt werden.

Die Therapie bei Typ-1-Diabetes zielt darauf ab, diabetesbedingte Minderungen der Lebensqualität zu vermeiden. Ebenso gilt es, die Akzeptanz für die Erkrankung und die Zufriedenheit mit dem Therapieregime bei den Betroffenen zu erzielen.

Die Therapie basiert auf einer engmaschigen Kontrolle der Blutzuckerwerte (Glukosemonitoring) sowie einer lebenslangen Zuführung von Insulin (Insulininjektionstherapie). Die Therapie kann mit Hilfe moderner technischer Verfahren (Glukosesensoren, Insulinpumpen und deren Kombination in Automatischen Insulindosiersystemen [AIDs]) optimiert werden.<sup>1</sup>

Um diabetesbedingte Minderungen der Lebensqualität zu vermeiden, soll die Therapie so gestaltet werden, dass das Risiko für schwere Stoffwechselentgleisungen (schwere Hypoglykämien und/oder schwere Hyperglykämien mit Ketoazidose oder Coma diabeticum) möglichst gering ist.

Weiterhin soll die Therapie so geführt werden, dass das Risiko für die Entstehung für die erwähnte mikroangiopathische (Retinopathie, Nephropathie) und andere diabetesassoziierte Folgeschäden (Neuropathie, beschleunigte Makroangiopathie) reduziert wird. Ein weiteres Therapieziel in der Behandlung des Typ-1-Diabetes ist es, zusätzliche Risikofaktoren für Folgeschäden zu vermeiden. Dies erfolgt durch Überwachung und bei Vorliegen durch eine adäquate Therapie von Blutdruck, Lipidprofil sowie einer Übergewichts-induzierten Insulinresistenz.

Neben den langfristigen Therapiezielen, die in der Regel auf die Reduktion von Folgeerkrankungen fokussiert sind und sich nicht wesentlich von denen von Menschen ohne Diabetes unterscheiden, gibt es für Typ-1-Diabetiker individuelle unmittelbare Therapieziele. Für diese haben die Wahrscheinlichkeit für Stoffwechselentgleisungen, individuelle Prioritäten, die Erkrankungsdauer, bereits manifeste Begleit- und Folgeerkrankungen, die voraussichtliche Lebenserwartung und weitere Faktoren jeweils einen Einfluss, der in einer individualisierten Festlegung der Therapie eingehen soll.<sup>1</sup>

Das Therapiekonzept des Typ-1-Diabetes besteht aus den Komponenten Insulintherapie, Ernährungskennntnisse, Schulung, Glukoseselbstkontrolle und psychosoziale Betreuung. Die Indikation für eine Insulintherapie ist bei Typ-1-Diabetes immer und lebenslang gegeben. Von entscheidender Bedeutung für die Therapie des Typ-1-Diabetes ist, dass die Patienten in die Lage versetzt werden, die Glukosewirksamkeit ihrer Nahrung einzuschätzen, um die Insulindosierung entsprechend anpassen zu können. Die Betroffenen müssen die wesentlichen Therapiemaßnahmen (i. d. R. mehrmals tägliche Insulin-substitution, Hypoglykämieprophylaxe usw.) entsprechend den individuellen Therapiezielen selbstverantwortlich umsetzen. Der Therapieerfolg und die Prognose sind deshalb sehr stark von ihren Fähigkeiten zur Selbstbehandlung abhängig. Die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten werden in strukturierten Patientenschulungen vermittelt. Die psychosoziale Betreuung ist ebenfalls eine entscheidende Säule der Therapie.<sup>1</sup>

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die folgenden Therapieziele, die mithilfe des DMP Diabetes mellitus Typ 1 (DM1) erreicht werden sollen 2020 aktualisiert:<sup>17</sup>

„Die Therapie dient der Verbesserung der von einem Diabetes mellitus beeinträchtigten Lebensqualität, der Vermeidung diabetesbedingter und -assoziierter Folgeschäden sowie Erhöhung der Lebenserwartung.

Hieraus ergeben sich insbesondere folgende Therapieziele:

- Vermeidung der mikrovaskulären Folgeschäden (Retinopathie mit schwerer Sehbehinderung oder Erblindung, Niereninsuffizienz mit der Notwendigkeit einer Nierenersatztherapie),
- Vermeidung von Neuropathien bzw. Linderung von damit verbundenen Symptomen, insbesondere Schmerzen,
- Vermeidung des diabetischen Fußsyndroms mit neuro-, angio- und/oder osteoarthropathischen Läsionen und von Amputationen,
- Reduktion des erhöhten Risikos für kardiale, zerebrovaskuläre und sonstige makroangiopathische Morbidität und Mortalität,
- Vermeidung von Stoffwechselentgleisungen (Ketoazidosen und Hypoglykämie) und Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie (zum Beispiel Lipohypertrophien).“

#### A.1.9 Zielparameter

Die Inhalte der Evaluation sind in § 6 Abs. 3 Ziffer 3 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) geregelt. Auf Basis der Individualdaten erfolgen dabei zum einen Auswertungen zur **Beschreibung der Datengrundlagen**, die für alle Indikationen identisch definiert sind. Diese Auswertungen werden in Kapitel B ausgewiesen. Dabei handelt es sich um die Anzahl der datenliefernden Krankenkassen, die Anzahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bzw. stationären Einrichtungen sowie die Patientenzahlen und -merkmale.

Die Patientenzahlen und -merkmale umfassen folgende Angaben:

- Anzahl der Versicherten, die seit Einführung des jeweiligen Programms eingeschrieben sind bzw. waren, mit Differenzierung nach Alter und Geschlecht,
- Anzahl der verbleibenden Teilnehmer zum Ende des Beobachtungszeitraums,
- Durchschnittliche Beobachtungsdauer.

Zum anderen werden Auswertungen zu den **medizinischen Evaluationsparametern** vorgenommen, die in den indikationsspezifischen Anlagen der Richtlinie festgelegt werden. Für die Indikation DM1 handelt es sich um:

- Tod,
- Herzinfarkt,
- Schlaganfall,
- Amputation,
- Erblindung,
- Nierenersatztherapie,
- Diabetische Nephropathie,
- Neuropathie,
- auffälliger Fußstatus,
- KHK,
- pAVK,
- Diabetische Retinopathie,
- Raucherquote allgemein\*,
- Raucherquote im Kollektiv der Raucher,
- Blutdruck bei Patienten mit Hypertonie,
- HbA1c-Werte,
- Schulungen (differenziert nach Diabetes- und Hypertonie-Schulungen).

\* Die „Raucherquote allgemein“ gibt den Raucheranteil unter *allen* Teilnehmern an.



## A. Einführung

### A.1 Hintergrund, Fragestellung und Auswertungsmethodik

Bei der Umsetzung dieser Vorgaben erfolgt eine Orientierung an den Berichtsvorgaben der Evaluation, wie sie vor dem Inkrafttreten der DMP-A-RL galten. Dabei handelt es sich um die vom damaligen Bundesversicherungsamt (dem jetzigen Bundesamt für soziale Sicherung) erstellten Kriterien zur Evaluation strukturierter Behandlungsprogramme<sup>18</sup> nebst der darauf basierenden, detaillierten und mit dem damaligen Bundesversicherungsamt abgestimmten Berechnungsvorschriften<sup>19</sup>. Diese wurden auf die Anforderungen der DMP-A-RL angepasst. Somit wurde eine weitgehende Vergleichbarkeit der bisherigen Auswertungsergebnisse im Rahmen der gesetzlichen Evaluation von Disease-Management-Programmen mit den Ergebnissen des vorliegenden Evaluationsberichts erreicht.

Die Auswertungen zu den medizinischen Evaluationsparametern werden in Kapitel C ausgewiesen.

<sup>1</sup> S3-Leitlinie Therapie des Typ-1-Diabetes. 5. Auflage, DDG 2023.

<sup>2</sup> Kordonouri O., Kerner W. CME Zertifizierte Fortbildung Diabetes mellitus Typ 1 – Update Internist 2021 ▪ 62:627–637 <https://doi.org/10.1007/s00108-021-01009-w>.

<sup>3</sup> Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2024 - Die Bestandsaufnahme Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) und diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe ISSN 1614-824X.

<sup>4</sup> Rosenbauer J., Neu A., Rothe U., Seufert J., Holl R.W. Diabetestypen sind nicht auf Altersgruppen beschränkt: Typ-1-Diabetes bei Erwachsenen und Typ-2-Diabetes bei Kindern und Jugendlichen. Journal of Health Monitoring. 2019; 4(2).

<sup>5</sup> Schmeisl G.-W. Typ-1-Diabetes: Diagnose bei Erwachsenen, Diabetes-Journal 2020; 69(1): 32-34.

<sup>6</sup> Stahl-Pehe A., Rosenbauer J. Typ-1-Diabetes in Deutschland. Diabetologe 2019; 15:206–216.

<sup>7</sup> Buchmann M., Tuncer O., et al. Inzidenz, Prävalenz und Versorgung von Typ-1-Diabetes bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Zeittrends und sozialräumliche Lage Journal of Health Monitoring 2023 8(2) DOI 10.25646/11385.2.

<sup>8</sup> Thomas N., Lynam A., Hill A., et. al. Type 1 diabetes defined by severe insulin deficiency occurs after 30 years of age and is commonly treated as type 2 diabetes. Diabetologia 2019; 62(7):1167–72.

<sup>9</sup> Holt R.I. G., DeVries J.H., Hess-Fischl A., et al.: The management of type 1 diabetes in adults. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetologia 2021.

<sup>10</sup> Scherm M. G., Daniel C. Immunologie des Typ-1-Diabetes in: Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2021 - Die Bestandsaufnahme, 54-60 ISSN 1614-824X.

<sup>11</sup> Marcus B.A., Achenbach P., Ziegler A.-G. Typ-1-Diabetes: Früherkennung und Ansätze zur Prävention - Update 2020 Diabetologe 2020 ▪ 16:654–661 <https://doi.org/10.1007/s11428-020-00668-x>.

<sup>12</sup> Insel R.A., Dunne J.L., Atkinson M.A., et. al. Staging presymptomatic type 1 diabetes: a scientific statement of JDRF, the Endocrine Society, and the American Diabetes Association. Diabetes Care 2015; 38(10):1964–74.

<sup>13</sup> Lind M., Svensson A.-M., Kosiborod M. et al (2014) Glycemic control and excess mortality in type 1 diabetes. N Engl J Med 371(21):1972–1982.

<sup>14</sup> Ebert T. Mortalität von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1, Diabetologe 2015 (11): 64–65.

<sup>15</sup> GBD 2019 Diabetes Mortality Collaborators. Diabetes mortality and trends before 25 years of age: An analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet Diabetes Endocrinol 2022; 10(3):177–92.

<sup>16</sup> Nauck M. et al. Definition, Klassifikation und Diagnostik des Diabetes mellitus: Update 2020 Diabetologie 2020; 15(Suppl 1): 9-17.

<sup>17</sup> G-BA: Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach §137f Abs. 2 SGB V, Anlage 7, Therapieziele. Fassung vom 20. März 2014, zuletzt geändert am 16. November 2023, in Kraft getreten am 9. März 2024.

<sup>18</sup> Bundesversicherungsamt: Kriterien des Bundesversicherungsamtes zur Evaluation strukturierter Behandlungsprogramme. Version 5.4. vom 4. Dezember 2012.

<sup>19</sup> o.V.: Rechenregeln und Datensatzbeschreibungen für die kontinuierliche Evaluation der Disease-Management-Programme Diabetes mellitus Typ 1 für den vierten Evaluationsbericht zum 30.06.2025. Version 1.1 vom 29.05.2024.

## B. Beschreibung der Datengrundlagen

### B.1 Übersicht

#### B.1.1 Anzahl der datenliefernden Krankenkassen

Am vorliegenden Evaluationsbericht haben sich **96 gesetzliche Krankenkassen** (Stand 31.12.2023) mit der Lieferung von administrativen Daten und Dokumentationsdaten, welche in den Bericht eingeflossen sind, beteiligt.

#### B.1.2 Anzahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bzw. stationärer Einrichtungen zum 31.12.2023

Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte bzw. Einrichtungen, die in die strukturierten Behandlungsprogramme der gesetzlichen Krankenkassen für die Indikation Diabetes mellitus Typ 1 eingebunden waren, sind in nebenstehender Tabelle aufgeführt.

#### B.1.3 Einbezogene Fälle

In die Evaluation wurden insgesamt **660.065 Patienten bzw. Fälle** einbezogen. Auf den folgenden Seiten wird auf die Patientenzahlen und -merkmale näher eingegangen.

Anzahl der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bzw. teilnehmenden Einrichtungen (bundesweit)		Anzahl
<b>Stationär (gesamt)</b>		<b>179</b>
davon:	Krankenhäuser	148
davon:	Reha-Einrichtungen	31
<b>Ambulant (gesamt)</b>		<b>9.189</b>
davon:	Diabetologisch besonders qualifizierte(r) Arzt bzw. Einrichtung gemäß den Anforderungen an die Strukturqualität	3.056
davon:	Vertraglich eingebundener Hausarzt gemäß § 73 SGB V sowie fachärztlicher Internist	5.819
davon:	Diabetologisch besonders qualifizierte(r) Kinderarzt bzw. Einrichtung	314

## B. Beschreibung der Datengrundlagen

### B.2 Patientenzahlen und -merkmale

In Kapitel B.2.1 werden Anzahl und **Struktur der Patienten** dargestellt, die im vorliegenden Evaluationsbericht ausgewertet werden. Zur Patientenanzahl wird sowohl ausgewiesen, wie viele Patienten in das DMP eingeschrieben wurden, als auch wie viele Patienten zum Ende des Beobachtungsraums (31.12.2023) noch Programmteilnehmer waren.

Darüber hinaus wird die durchschnittliche Beobachtungsdauer in Jahren ausgewiesen. Da die administrativen und medizinischen Daten für die Evaluation mit Halbjahresbezug geliefert werden, wird die **durchschnittliche Beobachtungsdauer** in Jahren rechnerisch ermittelt als die durchschnittliche Anzahl von Folgehalbjahren, in welchen die Patienten Programmteilnehmer waren. Dadurch werden zwar die „angebrochenen“ Beitrittsjahre nicht mitgezählt. Dies wird jedoch teilweise dadurch kompensiert, dass die lediglich „angebrochenen“ letzten Teilnahmehalbjahre von ausgeschiedenen Patienten voll mitgezählt werden. Bei der Interpretation ist allerdings zu beachten, dass die ausgewiesene Beobachtungsdauer einen Durchschnittswert über alle Kohorten darstellt. Je mehr Patienten mit einer frühen Beitrittskohorte (und damit der Chance, bis zum Ende des Jahres 2023 viele Jahre lang Programmteilnehmer gewesen zu sein) mit ihren Werten in die Evaluation einfließen, desto größer fällt die durchschnittliche Beobachtungsdauer aus.

Die Patientenstruktur wird **nach Alter und Geschlecht** differenziert dargestellt. Diese Differenzierung ist bei einigen wenigen Fällen ohne Alters- oder Geschlechtsangabe nicht möglich. Da aus Datenschutzgründen lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum übermittelt wurde, wird das Alter näherungsweise berechnet (ausgewiesenes Alter = Jahr des Programmbeitritts minus Geburtsjahr minus eins).

Anschließend wird – ebenfalls differenziert nach Alter und Geschlecht - die **Patientenzahl im Zeitverlauf** dokumentiert (s. B.2.3): Neben der Anzahl der Patienten zum Programmbeitritt (im „Beitrittsjahr“) wird ausgewiesen, wie viele Patienten in den darauf folgenden Teilnahmehahren noch Programmteilnehmer waren bzw. grundsätzlich ausgewertet werden konnten. Für

Patienten, die mitten im Teilnahmehahr aus dem Programm ausgeschieden sind, wurde ihr letztes angebrochenes Teilnahmehahr dann in die Evaluation einbezogen, wenn die Patienten während dieses Jahres überwiegend noch Programmteilnehmer waren. Definiert wurde dieses „überwiegend“ als mindestens ein halbes Jahr plus einen Tag lang.

Bei den Auswertungen zu den **verstorbenen Patienten** (siehe C.2) wurden dagegen in die Auswertung nach Teilnahmehahren alle Patienten einbezogen, die zu Beginn des Auswertungsjahres Teilnehmer waren, egal ob sie in der ersten Hälfte dieses Jahres ausschieden oder nicht.

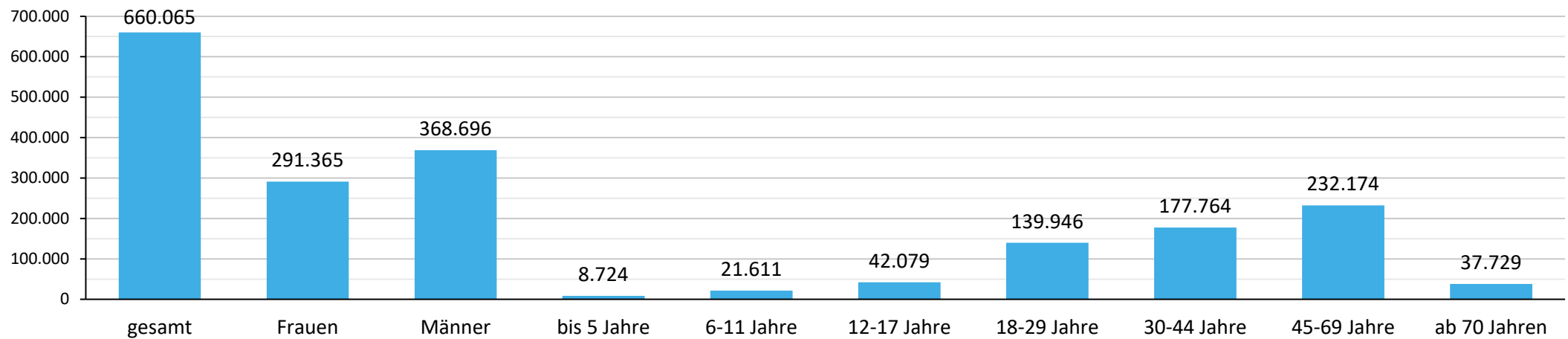
Es zeigt sich, dass die **Patientenzahl** mit zunehmender Dauer der Programmteilnahme sehr deutlich absinkt. Dieses Absinken liegt jedoch nur teilweise daran, dass Teilnehmer im Zeitverlauf aus dem Programm ausscheiden. Der wesentliche Grund für das zu beobachtende Absinken liegt in der Auswertungslogik des vorliegenden Evaluationsberichtes: Die Auswertungen werden in der Regel für alle Programmteilnehmer vorgenommen, egal wann bzw. in welcher Kohorte diese dem Programm beigetreten sind. Während eine Auswertung für fortgeschrittene Teilnahmehahre eine entsprechend lange Teilnahmedauer voraussetzt, die definitionsgemäß nur von den am frühesten gestarteten Teilnehmerkohorten erfüllt werden können, liegen für das erste Teilnahmehahr dagegen von fast allen DMP-Teilnehmern Daten vor, egal ob sie erst ein oder zwei oder schon neunzehn Jahre lang am Programm teilnehmen (siehe dazu auch Kapitel A.1.5). Darüber hinaus steigt mit zunehmender Teilnahmedauer die Wahrscheinlichkeit, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und ihre Werte somit nicht mehr in die Auswertungen einfließen können. Daher gilt: Je fortgeschrittener das Auswertungsjahr, desto weniger Patienten können dafür ausgewertet werden, desto geringer ist die auswertbare Patientenzahl.

**Anteilswerte** werden in diesem Evaluationsbericht generell in Prozent dargestellt.

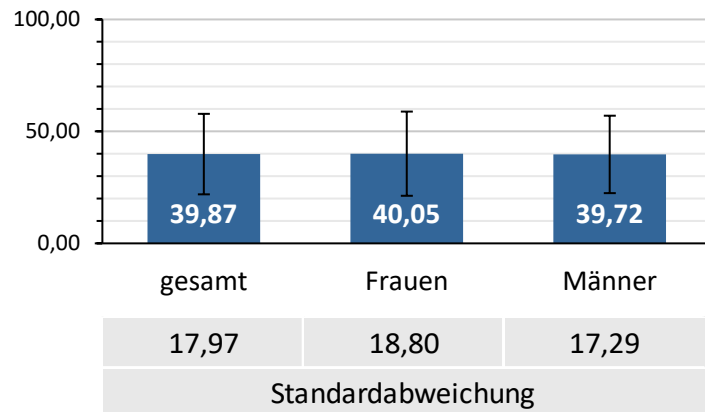
## B. Beschreibung der Datengrundlagen

### B.2.1 Patientenstruktur I

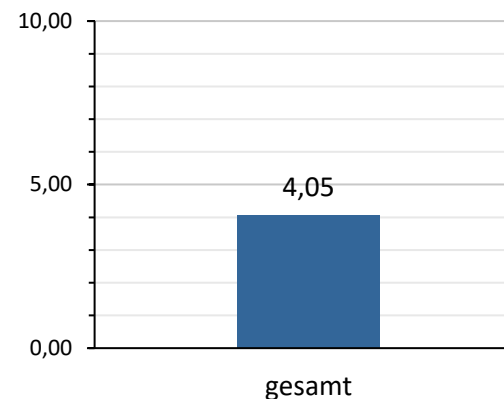
Patientenanzahlen bei Programmbeitritt



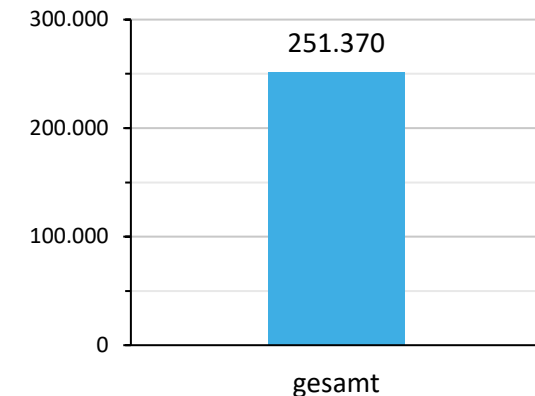
Mittleres Alter bei Programmbeitritt



Durchschnittliche Beobachtungsdauer (in Folgejahren)



Verbleibende Teilnehmer zum Ende des Beobachtungszeitraums (31.12.2023)

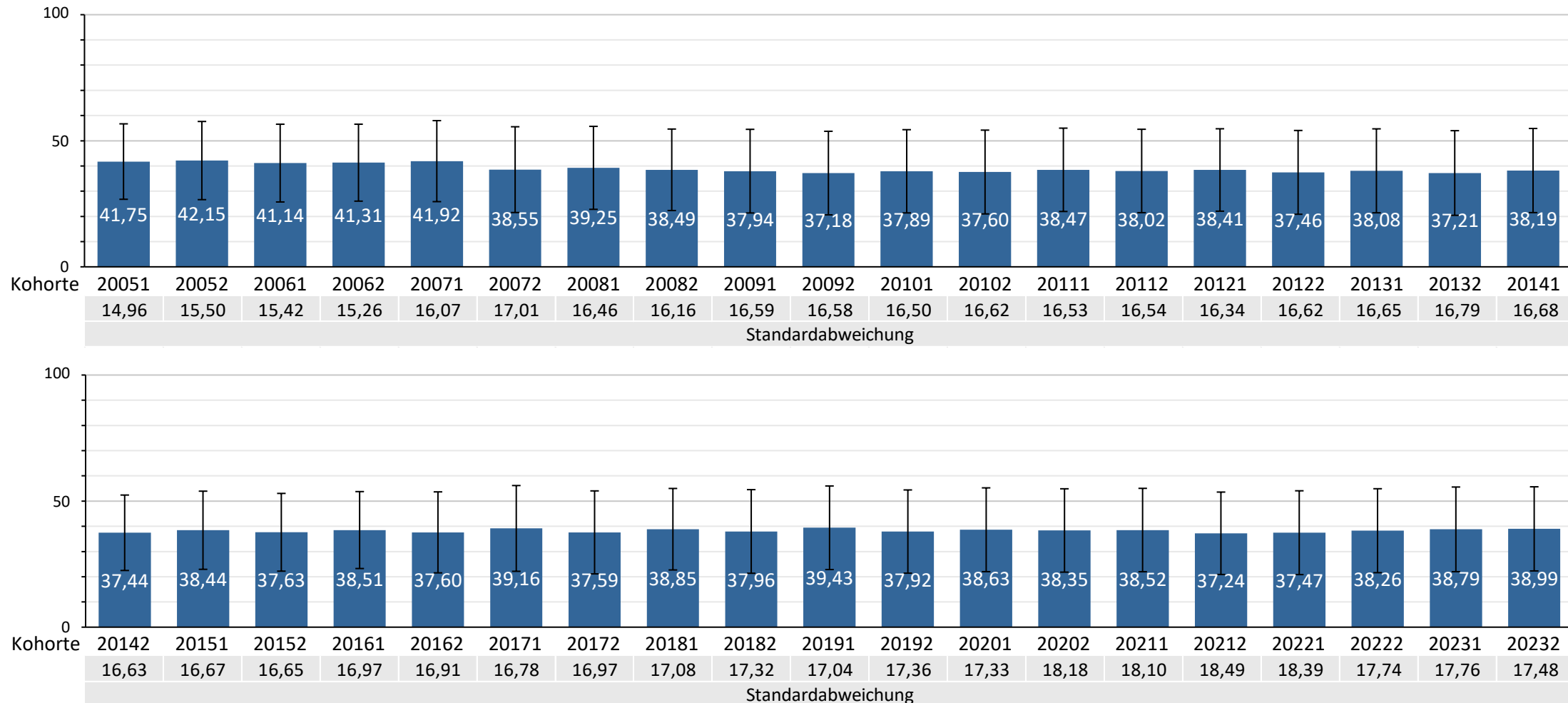


Insgesamt wurden 660.065 Tsd. DMP-Teilnehmer bzw. Fälle evaluiert, mit rund 44 % sind weniger Frauen als Männer (56 %) in die DM1-DMP eingeschrieben. Das mittlere Alter bei Programmeintritt liegt bei 39,9 Jahren, es unterscheidet sich zwischen Frauen und Männer kaum. Bei Eintritt sind fast 60 % aller Teilnehmer jünger als 45 Jahre.

## B. Beschreibung der Datengrundlagen

### B.2.2 Patientenstruktur II: Mittleres Alter bei Programmbeitritt pro Kohorte

Angaben in Jahren (mittleres Alter bei Programmbeitritt mit Standardabweichung)



In den Kohorten 2005-1 und 2005-2 ist das Alter bei Programmbeitritt mit im Schnitt rund 42 Jahren am höchsten. Danach liegt das mittlere Alter bis Kohorte 2007-1 zwischen 41 und 42 Jahren. Ab Kohorte 2007-2 sinkt das mittlere Alter bei Programmeintritt weiter ab und liegt durchgängig zwischen 37 und 39 Jahren.

## B. Beschreibung der Datengrundlagen

### B.2.3 Verbleibende Teilnehmer im Zeitverlauf nach Geschlecht und Alter bei Programmbeitritt

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	660.065	481.887	374.757	307.306	253.458	207.328	171.001	141.332	117.027	98.349	82.622	69.843	58.451	48.146	39.686	31.728	22.683	9.445	2.802
Frauen	291.365	216.256	169.390	139.481	115.539	95.005	78.666	65.350	54.457	45.977	38.757	32.877	27.670	22.839	18.921	15.201	10.989	4.578	1.379
Männer	368.696	265.631	205.367	167.825	137.919	112.323	92.335	75.982	62.570	52.372	43.865	36.966	30.781	25.307	20.765	16.527	11.694	4.867	1.423
bis 5 Jahre	8.724	7.165	5.651	4.633	3.815	3.164	2.581	2.119	1.698	1.400	1.146	910	727	547	381	248	146	35	3
6-11 Jahre	21.611	17.615	14.168	11.711	9.754	8.052	6.511	5.170	3.927	3.022	2.278	1.709	1.266	943	709	487	286	71	13
12-17 Jahre	42.079	31.559	23.339	17.863	13.459	10.029	7.399	5.542	4.138	3.216	2.486	1.941	1.534	1.162	888	669	450	155	47
18-29 Jahre	139.946	94.344	68.843	53.639	42.160	32.851	25.988	20.733	16.650	13.553	11.040	9.001	7.352	5.943	4.790	3.707	2.596	1.039	302
30-44 Jahre	177.764	127.154	98.711	81.588	68.271	56.860	47.990	40.642	34.587	29.875	25.814	22.553	19.401	16.441	13.977	11.515	8.487	3.767	1.193
45-69 Jahre	232.174	176.153	142.472	120.623	102.158	85.480	72.003	60.388	50.821	43.238	36.767	31.343	26.373	21.841	18.021	14.480	10.346	4.282	1.227
ab 70 Jahren	37.729	27.879	21.568	17.244	13.837	10.888	8.526	6.735	5.203	4.043	3.089	2.384	1.796	1.267	918	620	371	95	17

Für die Zuordnung zu den Alterskategorien gilt das Alter in Jahren bei Programmbeitritt, d.h. Einschreibung in ein DMP. Zur Berechnung siehe Kapitel B.2. Die Teilnehmerzahlen gelten für die Querschnittauswertungen nach Teilnahmejahren, in die alle Kohorten einfließen. Da über Patienten aus spät gestarteten Kohorten (noch) keine Aussagen über fortgeschrittene Teilnahmejahre möglich sind, ergibt sich dadurch zwangsläufig ein deutliches Absinken der Teilnehmerzahlen über die Zeit. Konkret beträgt die Differenz

zwischen den Patienten im Beitritts halbjahr und dem 18. Jahr 657.263 Patienten (= 660.065 - 2.802). Diese Differenz erklärt sich größtenteils daraus, dass Patienten in Kohorten ab 2006-1 eingeschrieben wurden, die definitionsgemäß den maximalen Auswertungszeitraum von 18 Jahren nicht erreichen konnten, und nur zu einem geringen Teil aus Ausschreibungen im Zeitverlauf.

**Insgesamt werden 660.065 DMP-Teilnehmer evaluiert, 2.802 Fälle der frühesten Kohorte 2005-1 werden mit 18 vollständigen Teilnahmejahren in die Evaluation einbezogen. Für alle im Jahr 2023 neu eingeschriebenen Fälle zählt im Bericht nur das Beitritts halbjahr. Das Erreichen eines vollständigen 1. Jahres ist per Definition nicht möglich.**

## B. Beschreibung der Datengrundlagen

### B.2.4 Lebensalter der Patienten unter 18 Jahren bei Programmbeitritt pro Lebensjahr

Alter	Anzahl	Anteil [%] an allen Patienten (mit Angaben zum Alter)	Anteil [%] an Patienten < 18 Jahre (mit Angaben zum Alter und Geschlecht)		
			gesamt [%]	davon: Frauen [%]	davon: Männer [%]
0-17 Jahre	72.414	10,97	100,0	46,5	53,5
0 Jahre*	403	0,06	0,6	42,7	57,3
1 Jahr	1.046	0,16	1,4	44,6	55,4
2 Jahre	1.384	0,21	1,9	43,6	56,4
3 Jahre	1.671	0,25	2,3	49,2	50,8
4 Jahre	1.942	0,29	2,7	49,6	50,4
5 Jahre	2.278	0,35	3,1	47,5	52,5
6 Jahre	2.644	0,40	3,7	47,7	52,3
7 Jahre	2.970	0,45	4,1	48,0	52,0
8 Jahre	3.439	0,52	4,7	50,5	49,5
9 Jahre	3.800	0,58	5,2	52,1	47,9
10 Jahre	4.104	0,62	5,7	49,5	50,5
11 Jahre	4.654	0,71	6,4	48,6	51,4
12 Jahre	4.730	0,72	6,5	45,0	55,0
13 Jahre	5.084	0,77	7,0	44,8	55,2
14 Jahre	5.189	0,79	7,2	44,3	55,7
15 Jahre	5.888	0,89	8,1	44,6	55,4
16 Jahre	6.811	1,03	9,4	45,9	54,1
17 Jahre	14.377	2,18	19,9	44,6	55,4

\* "0 Jahre bei Programmbeitritt" rein rechnerisch möglich aufgrund der Berechnungsformel: „Alter bei Programmbeitritt in vollendeten Lebensjahren“= Jahr des Programmbeitritts minus Geburtsjahr minus eins.

**Der Anteil der Teilnehmenden pro Lebensjahr an allen Teilnehmenden unter 18 Jahren (< 18 Jahre) variiert zwischen 0,6 % (0 Jahre) und 9,4 % (16 Jahre). Insgesamt beträgt der Anteil der Kinder und Jugendlichen < 18 Jahren an allen DMP-Teilnehmenden gut 11 %.**



## C. Auswertungsergebnisse der medizinischen Evaluationsparameter

### C.1 Erläuterungen zur Ergebnisdarstellung

#### C.1.1 Auswertungstypen

Die Auswertungen für den vorliegenden Bericht basieren auf drei Auswertungstypen (siehe ausführlich auch Anhang D.3.2 bis D.3.4), auf die in den Überschriften hingewiesen wird:

**Querschnittauswertung [Q]:** Ausgewertet werden alle Fälle aus allen Kohorten. Dadurch wechselt die Auswertungsgesamtheit über die Zeit: Neue Kohorten kommen dazu, aus „alten“ Kohorten scheiden Patienten aus. Ausgewertet wird nach Teilnahmejahren. Im vorliegenden Evaluationsbericht stellen Querschnittauswertungen den Regelfall dar. Sofern nicht explizit darauf hingewiesen wird, dass ein anderer Auswertungstyp verwendet wird, handelt es sich bei den Auswertungen um Querschnittauswertungen.

**Längsschnittauswertung [L]:** Ausgewertet wird ebenfalls nach Teilnahmejahren. Allerdings wird die Auswertungsgrundgesamtheit fixiert, so dass sie im Zeitverlauf unverändert bleibt und somit eine Längsschnittbetrachtung stattfindet. Deswegen werden nicht alle Fälle und Jahre in die Auswertung einbezogen, sondern die Fälle ausgewählter „früher“ Kohorten mit denjenigen Teilnahmejahren, die für alle ausgewählten Kohorten vorliegen.

**Kumulierte Überlebensraten/Raten ereignisfreier Zeit [EZ]:** Da für die Ereigniszeitanalysen eine möglichst große Anzahl an Messzeitpunkten benötigt wird, erfolgen sie Kohorten übergreifend immer auf Basis von Teilnahmehalbjahren. Jedes Halbjahr stellt einen Messzeitpunkt dar. Ausgewertet werden alle Patienten unter Risiko, also alle Patienten, bei denen das jeweilige Ereignis (Endpunkt) bei Programmbeitritt noch nicht eingetreten bzw. in der Erstdokumentation nicht dokumentiert war.

#### C.1.2 Abgedeckte Zeiträume

Sowohl für die Quer- als auch für die Längsschnittauswertungen werden die Ergebnisse nach Teilnahmejahren (1. Jahr, 2. Jahr, 3. Jahr, ....) berechnet und ausgewiesen. Zur Information wird zudem, wenn in den Daten verfügbar, zu Beginn der Zeitreihe ergänzend der Wert für das BeitrittsHalbjahr ausgewiesen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Patienten zwischen dem ersten und letzten Tag dieses Halbjahres eingeschrieben werden können, durchschnittlich also im BeitrittsHalbjahr drei Monate lang Programmteilnehmer sind. Erwartungsgemäß liegt daher bei den Auswertungen zu den verstorbenen Patienten (s. C.2) der Anteil im BeitrittsHalbjahr nur bei etwa einem Viertel des Anteils im 1. Jahr.

Entsprechend ist bei den halbjahresbezogenen Ereigniszeitanalysen der Zeitraum, den das BeitrittsHalbjahr abdeckt, im Durchschnitt etwa halb so lang wie die Zeiträume der folgenden Messzeitpunkte. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass auch im 1. Jahr bzw. dem Messzeitpunkt, der auf das BeitrittsHalbjahr folgt, Sondereffekte auftreten können. Denn Folgedokumentationen, die bereits im BeitrittsHalbjahr vorliegen, werden diesem 1. Jahr bzw. dem Messzeitpunkt, der auf das BeitrittsHalbjahr folgt, zugeordnet. Insofern kann die Vergleichbarkeit der Ergebnisse über die Zeit vor dem 2. Jahr bzw. 2. Halbjahr  $t=2$  (bei den Überlebenszeitanalysen:  $t=3$ ) auch bei einer fixierten Auswertungsgrundgesamtheit eingeschränkt sein. Diese und weitere datenbedingte Besonderheiten, die bei der Interpretation zu beachten sind, werden im Anhang erläutert.

### C.1 Erläuterungen zur Ergebnisdarstellung

Für einige Fragestellungen können die Auswertungen nicht für den gesamten Beobachtungszeitraum vorgenommen werden, weil die erforderlichen Angaben noch nicht von Beginn an erhoben wurden (z.B. „Individuelle Zielwerterreichung bei der HbA1c-Konzentration“ ab der Eintrittskohorte 2015-2) oder die Auswertungsgruppe nicht für den gesamten Beobachtungszeitraum definiert ist (z.B. Längsschnittbetrachtungen). In diesen Fällen werden für die letzten Folgejahre bzw. Halbjahre keine Ergebnisse ausgewiesen.

#### C.1.3 Mindestfallzahlen für die Subgruppendarstellung

Den Anforderungen an die gesetzliche Evaluation der Disease-Management-Programme entsprechend, fließen die Werte sämtlicher Patienten, für die von den datenliefernden Kassen (siehe Kapitel B.1.1) auswertbare Daten geliefert werden, in die Auswertungen der Evaluation ein. Im vorliegenden Evaluationsbericht fließen die Werte der Patienten zudem grundsätzlich nicht nur in die Gesamtauswertungen ein, sondern darüber hinaus noch in mehrere Subgruppenauswertungen nach Alter, Geschlecht, Risikofaktoren oder medizinischen Kriterien. Die Subgruppen nach Alter werden dabei in der Regel anhand des Alters bei Programmbeitritt gebildet. Eine Ausnahme stellen hierzu die Auswertungen zum diabetischen Fußsyndrom (Kapitel C.4) dar. Hier werden die Erwachsenen - 18 Jahre oder älter – anhand des Alters zu jedem Messzeitpunkt gebildet.

Für die zusätzlichen Subgruppenauswertungen gilt jedoch eine Besonderheit, die nur für sehr wenige, sehr kleine Subgruppen und/oder sehr späte Messzeitpunkte relevant ist: Ab dem Messzeitpunkt, zu dem die Fallzahl unter 50 fällt, werden die Auswertungsergebnisse nicht mehr graphisch dargestellt. Diese **Mindestfallzahl für die Ergebnisdarstellung von n=50** wurde aus zweierlei Gründen gewählt. Zum einen war aus Gründen des Datenschutzes

eine Mindestfallzahl erforderlich, um auszuschließen, dass aus den Ergebnissen Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind. Zum anderen sollte mit der Mindestfallzahl die Gefahr minimiert werden, dass Ergebnisse ausgewiesen werden, in denen zufällige Ausreißer das Ergebnis verzerren. Die Ergebnisdarstellung ist jedoch lediglich bei einem sehr geringen Prozentsatz der Messzeitpunkte der zusätzlichen Subgruppenauswertungen von der Mindestfallzahl-Regelung betroffen.

#### C.1.4 Einbezug von Kindern und Jugendlichen in die Evaluation

Grundsätzlich werden im vorliegenden Evaluationsbericht alle Patienten ausgewertet. Bei Diabetes mellitus Typ 1 nehmen auch Kinder und Jugendliche am Programm teil und fließen in der Regel ebenfalls in die Auswertungen ein. Ausgenommen sind zum einen die Auswertungen zum diabetischen Fuß und zum Blutdruck, in denen datenbedingt und aus inhaltlichen Gründen die Auswertungen nur für Programmteilnehmer ab 18 Jahren vorgenommen werden. Vergleichbares gilt für die Auswertungen zum Raucherstatus, die nur für Programmteilnehmer ab 12 Jahren vorgenommen werden.

#### C.1.5 Graphische und tabellarische Darstellung

In den nachfolgenden Kapiteln werden die Ergebnisse wie folgt dargestellt: Um die Auswertungsergebnisse und deren Entwicklung im Zeitverlauf auf einen Blick zu verdeutlichen, werden sie zunächst in einem Diagramm graphisch dargestellt. Anschließend werden die entsprechenden Anteils- und Mittelwerte sowie ggf. die zugehörigen Standardabweichungen tabellarisch ausgewiesen (blau hinterlegte Tabellen). Abschließend wird, ebenfalls in einer Tabelle (grau hinterlegt), die Fallbasis ausgewiesen. Diese gibt an, wie viele Patienten bzw. Fälle in die Auswertung eingeflossen sind.

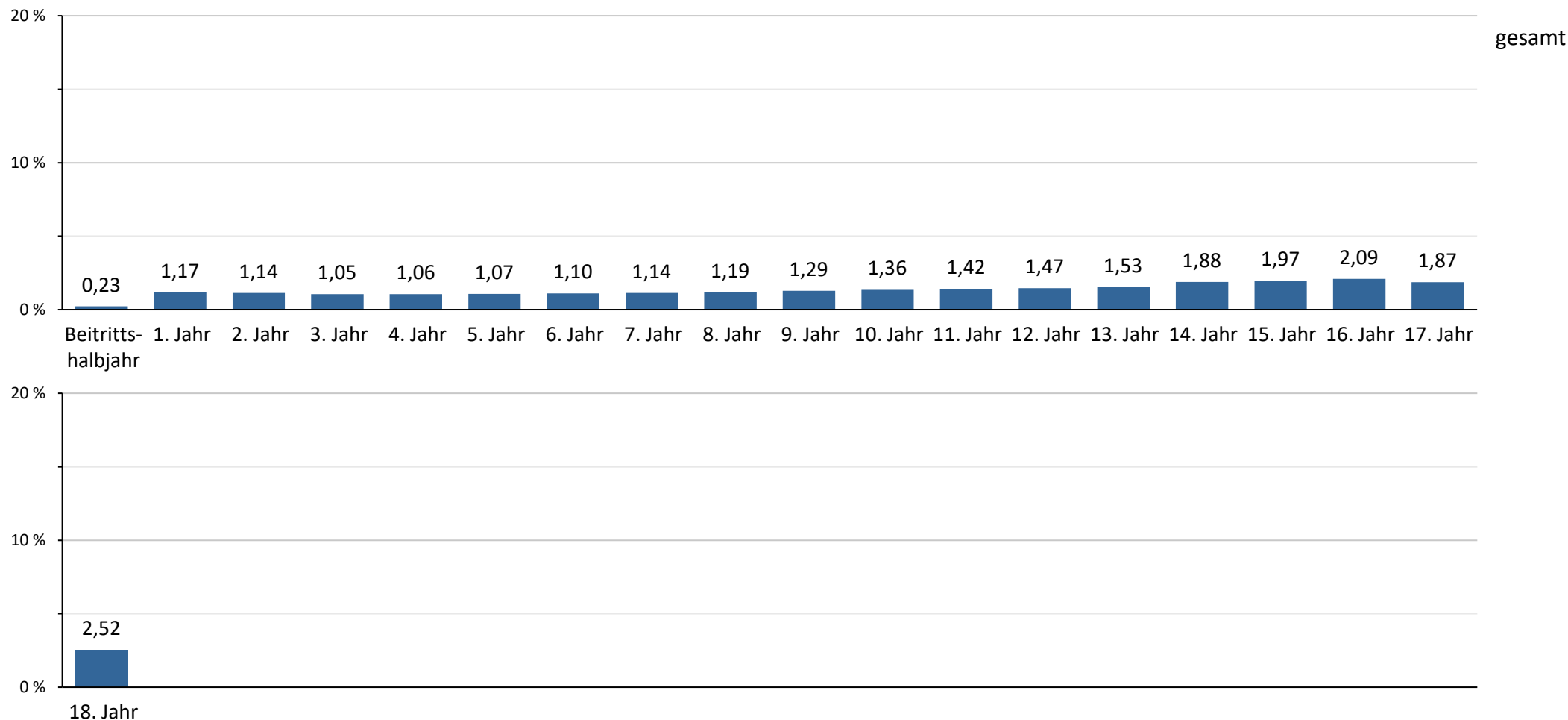
Die Entwicklung der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungsqualität herangezogen werden. Daher werden im Folgenden zunächst die **Sterberaten** für die Berichtsjahre ausgewiesen. Anschließend werden in Kap. C.3 unter anderem die **kumulierten Überlebensraten** nach Kaplan-Meier ausgewiesen. Diese Raten geben die Wahrscheinlichkeit in Prozent wieder, mit der Patienten das jeweilige Halbjahr erleben. In den administrativen Daten, in denen die Patientenzahlen und -merkmale („PM“-Daten) für alle Patienten übermittelt werden, ist entweder die Information „verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten. Daher sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

■ verstorben



\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halbjahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halbjahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

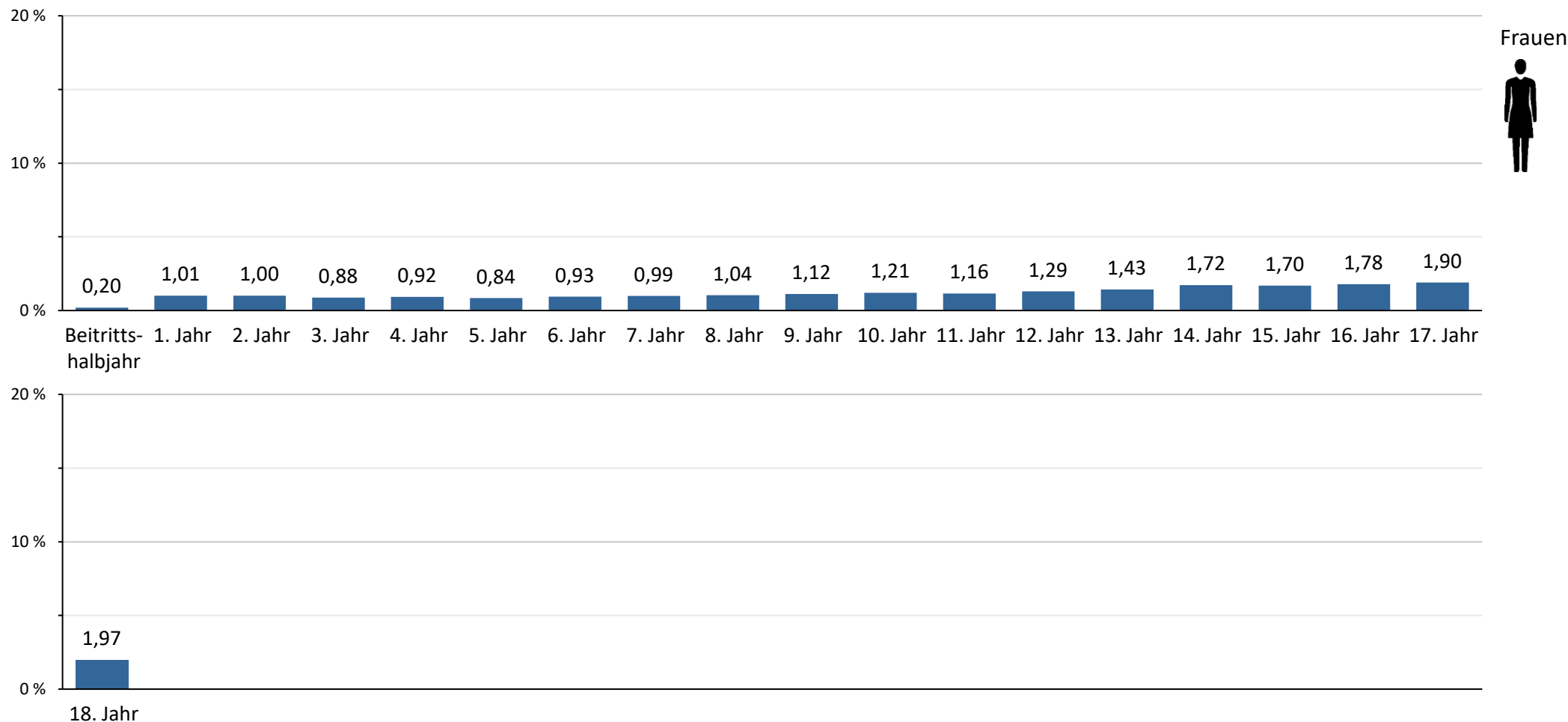
In den Teilnahmejahren versterben insgesamt, d.h. bezogen auf alle in den Folgejahren verbliebenen Patienten, jeweils zwischen 1 % und 2,5 % der verbliebenen Patienten. Die Anteile liegen bei den Männern in nahezu allen Folgejahren etwas über denjenigen der Frauen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

### Frauen

Angaben in Prozent

■ verstorben



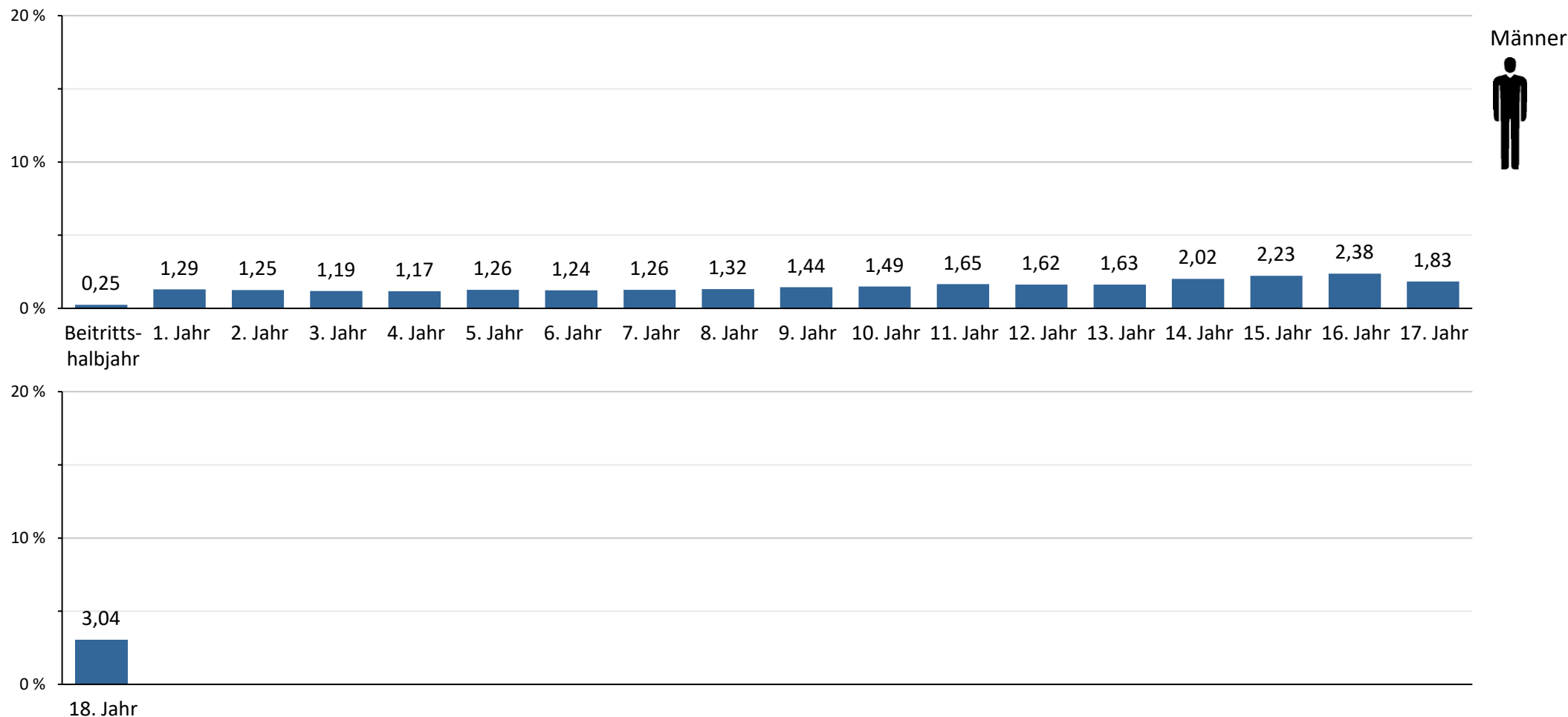
\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

■ verstorben



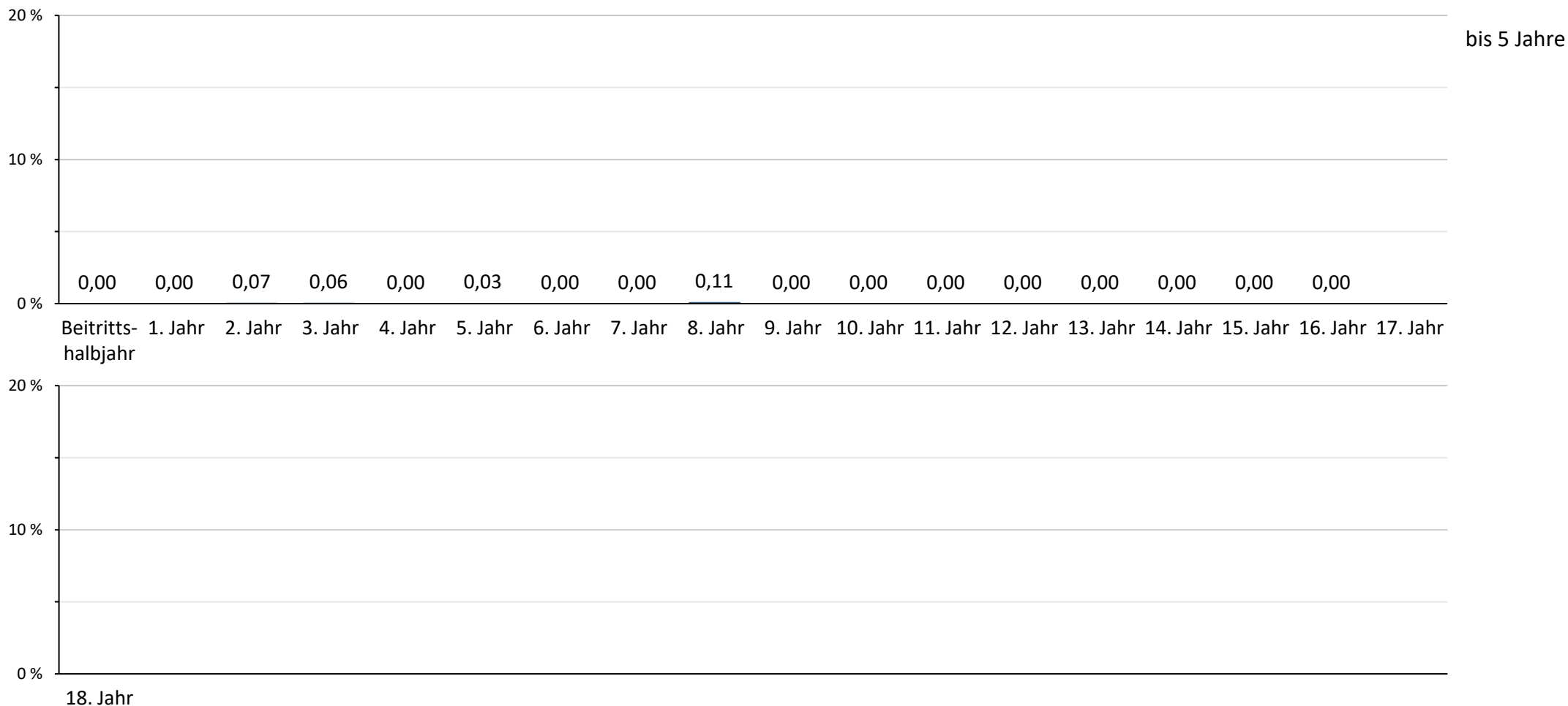
\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

Angaben in Prozent

■ verstorben



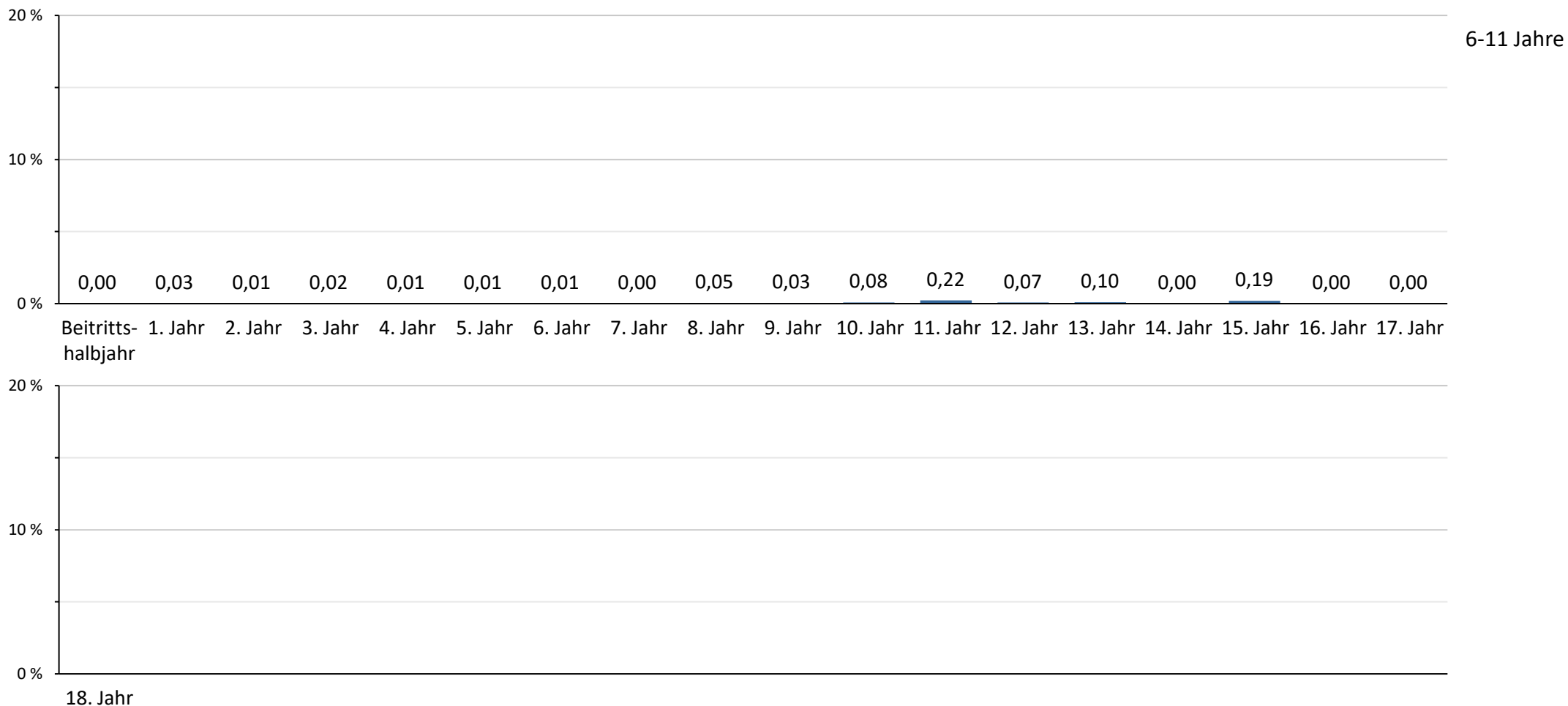
\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

Angaben in Prozent

■ verstorben



\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

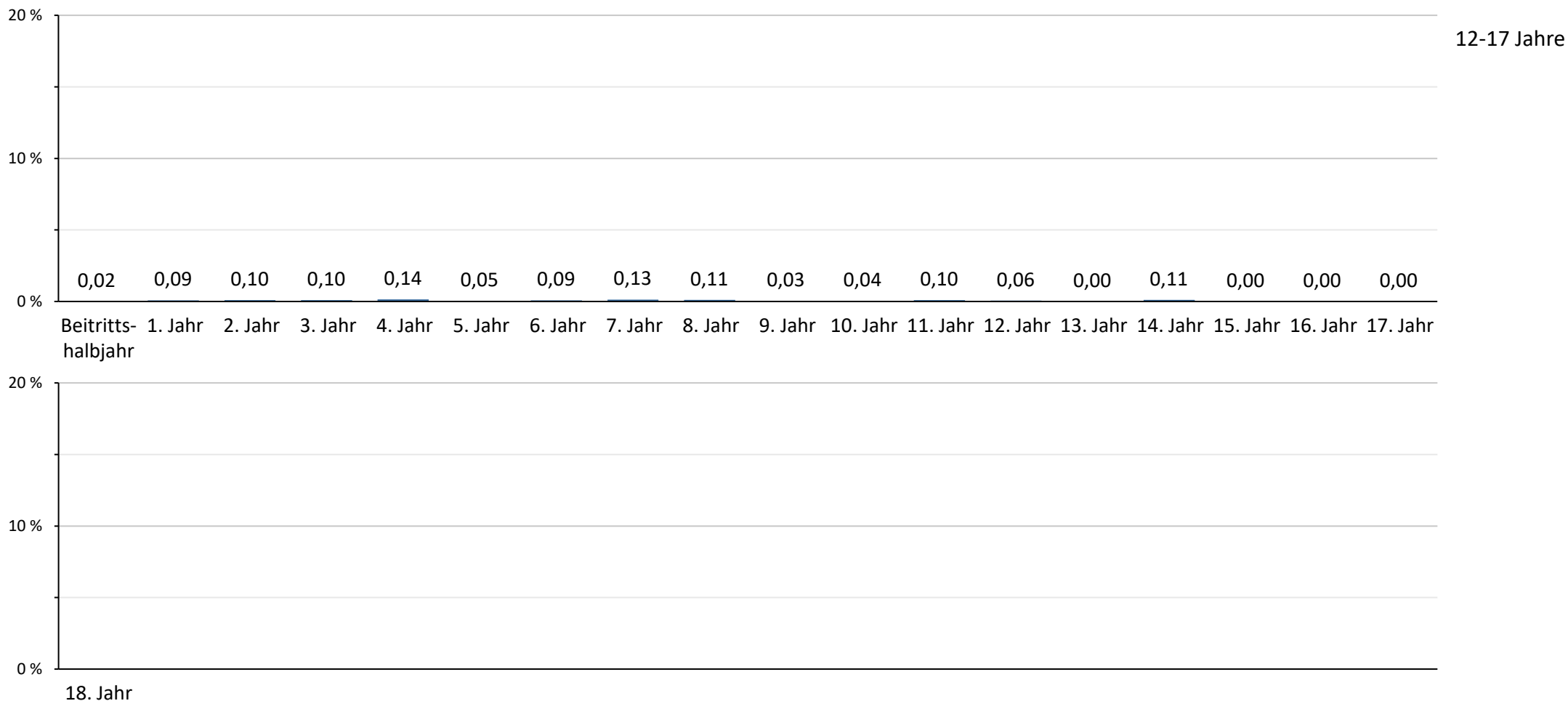


## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

Angaben in Prozent

■ verstorben



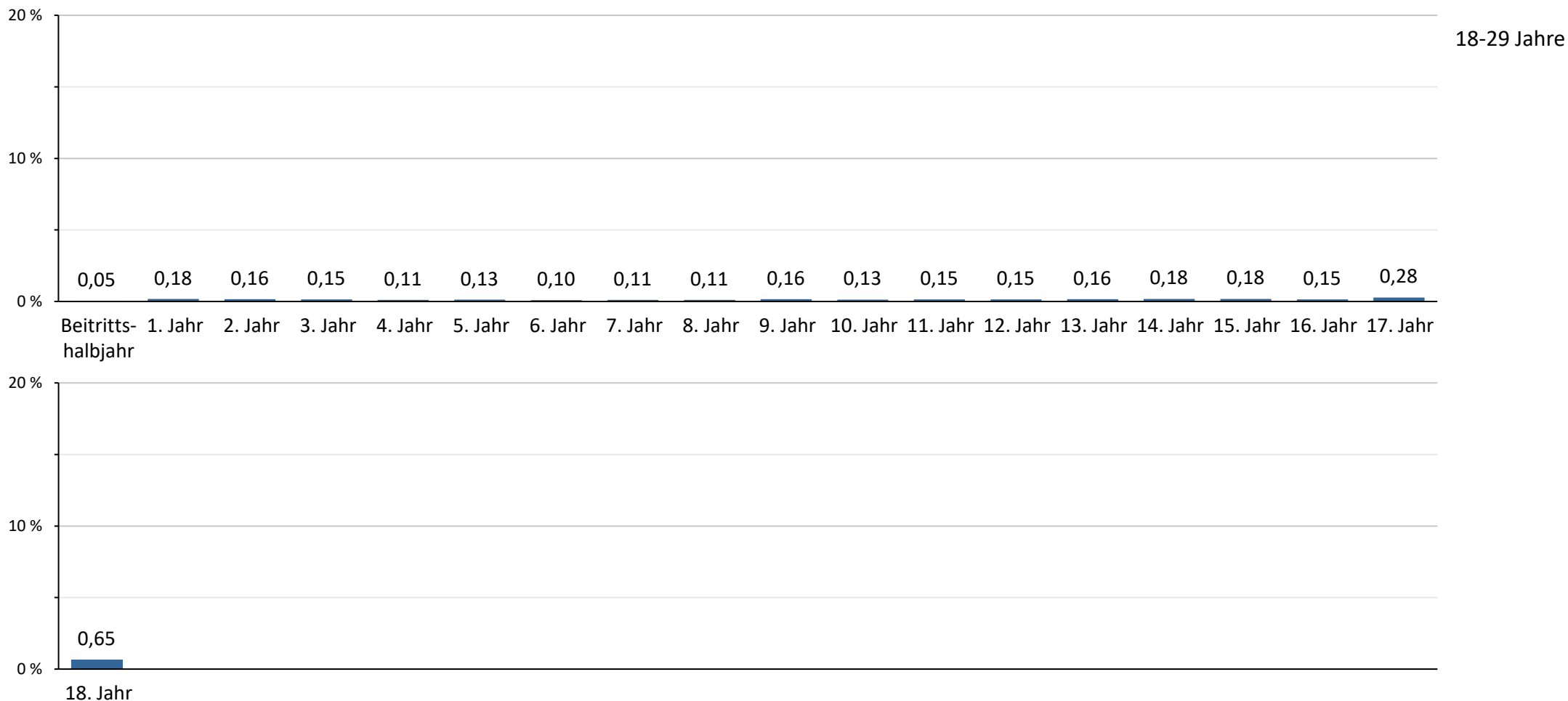
\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Angaben in Prozent

■ verstorben



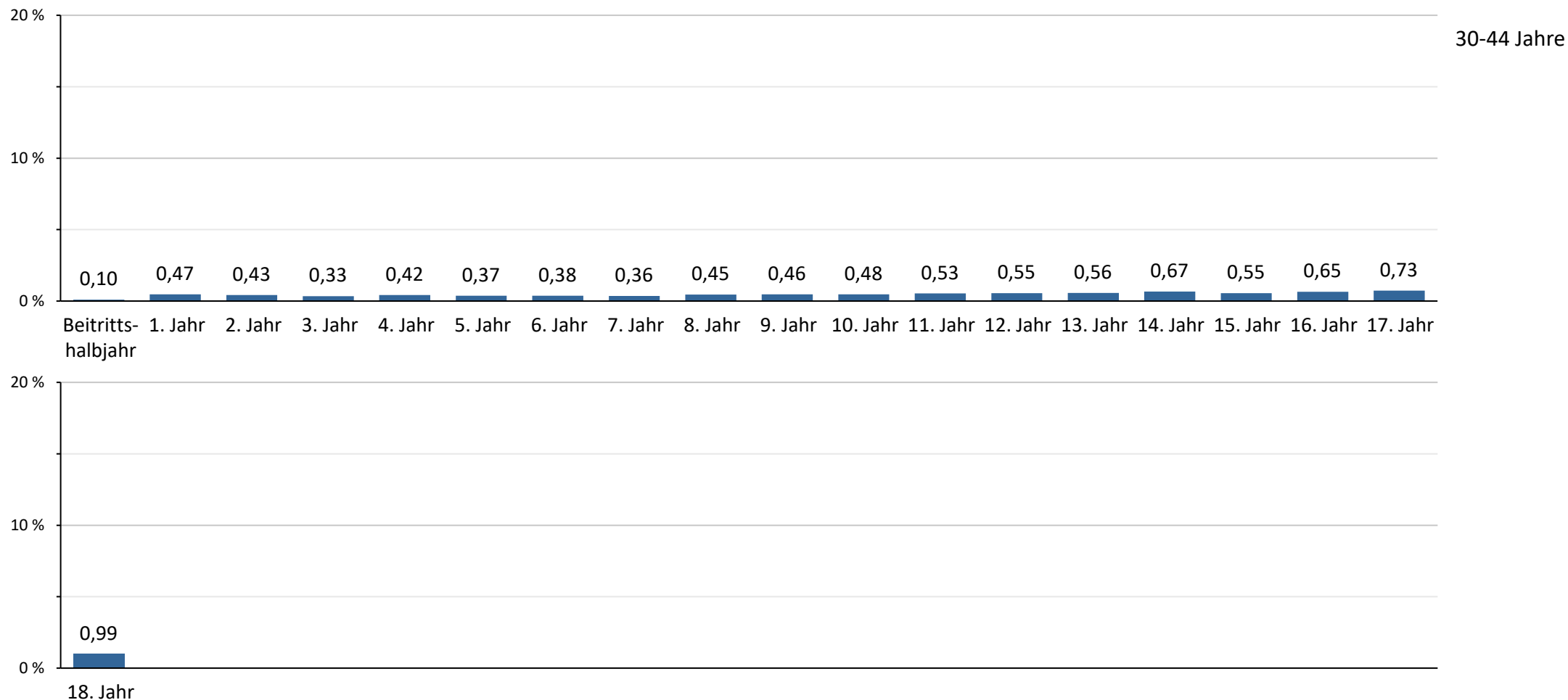
\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent

■ verstorben



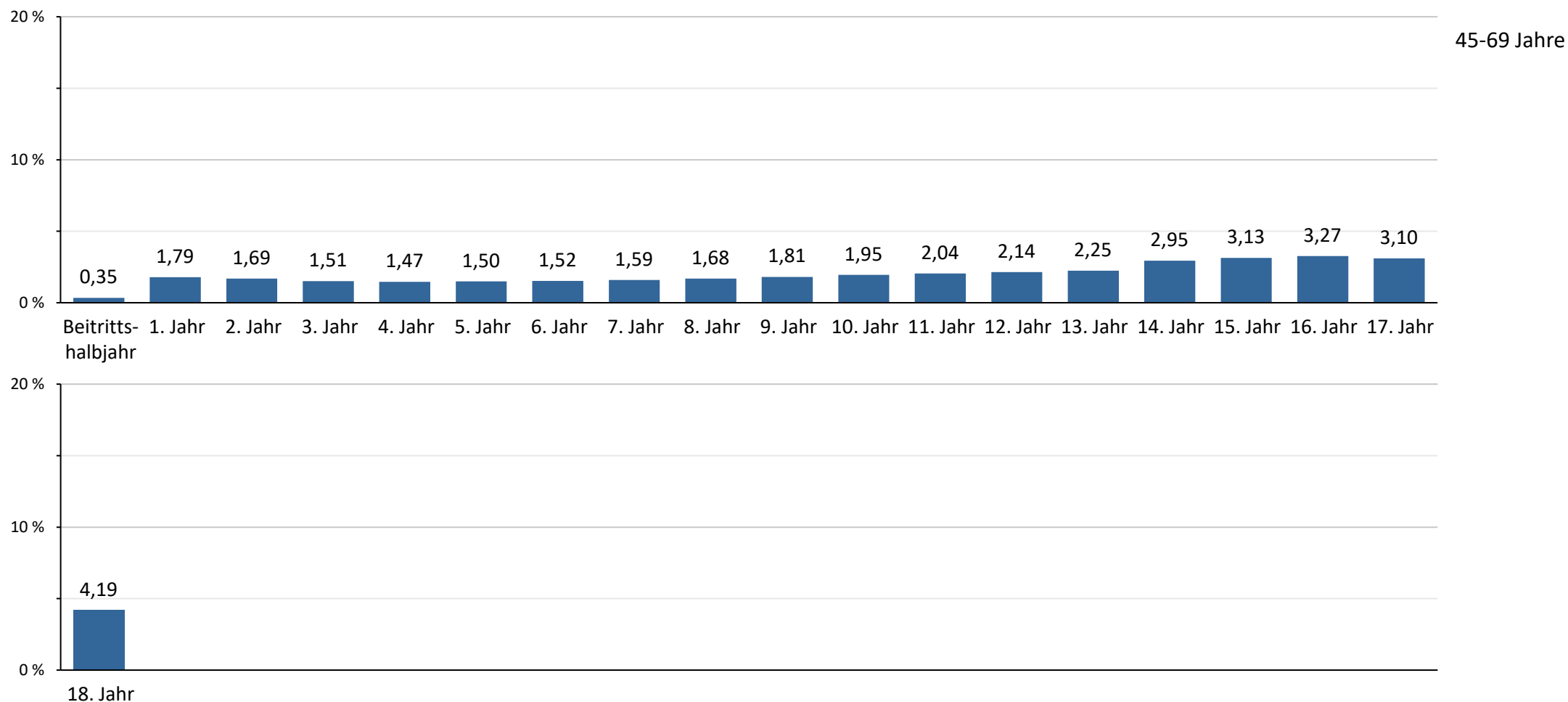
\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

■ verstorben



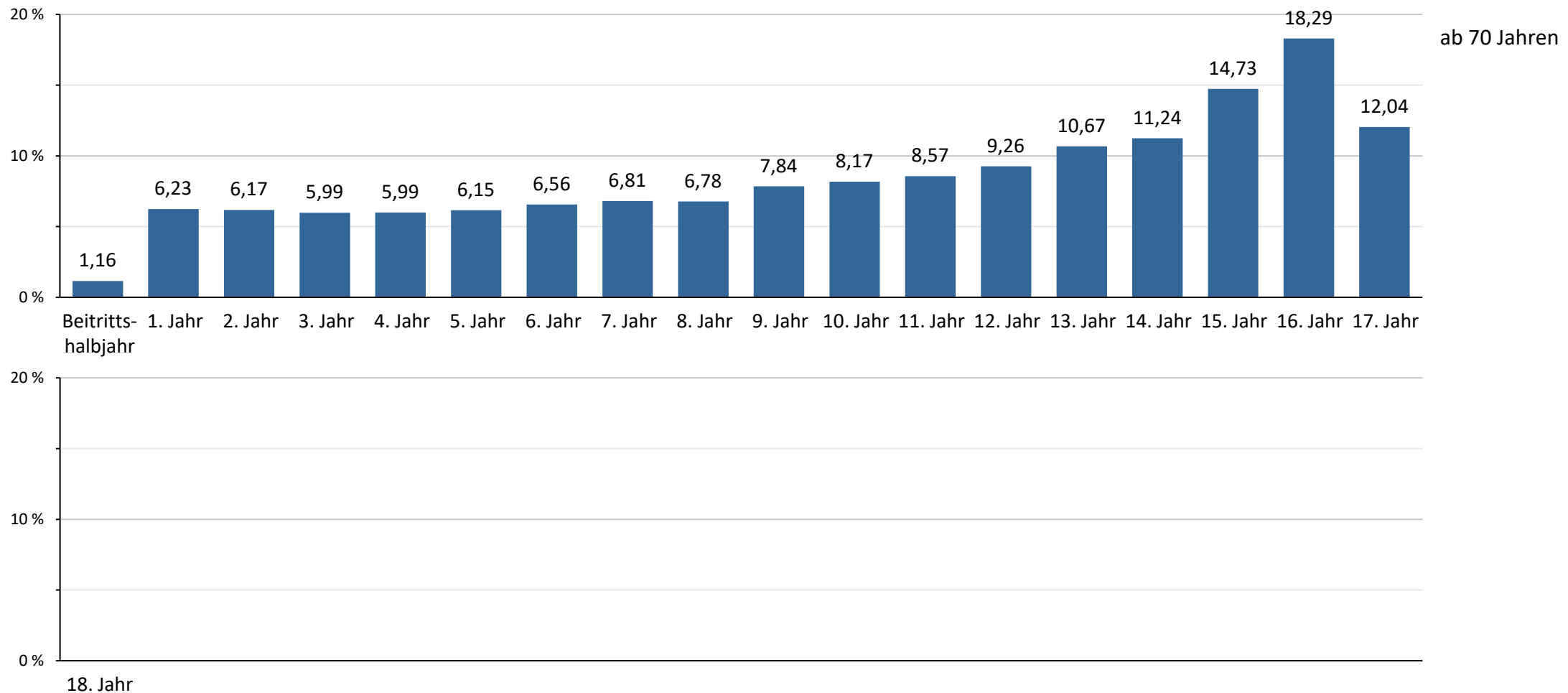
\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halb-jahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halb-jahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Angaben in Prozent

■ verstorben



\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halbjahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halbjahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	überlebend	99,77	98,83	98,86	98,95	98,94	98,93	98,90	98,86	98,81	98,71	98,64	98,58	98,53	98,47	98,12	98,03	97,91	98,13	97,48
	verstorben	0,23	1,17	1,14	1,05	1,06	1,07	1,10	1,14	1,19	1,29	1,36	1,42	1,47	1,53	1,88	1,97	2,09	1,87	2,52
Frauen	überlebend	99,80	98,99	99,00	99,12	99,08	99,16	99,07	99,01	98,96	98,88	98,79	98,84	98,71	98,57	98,28	98,30	98,22	98,10	98,03
	verstorben	0,20	1,01	1,00	0,88	0,92	0,84	0,93	0,99	1,04	1,12	1,21	1,16	1,29	1,43	1,72	1,70	1,78	1,90	1,97
Männer	überlebend	99,75	98,71	98,75	98,81	98,83	98,74	98,76	98,74	98,68	98,56	98,51	98,35	98,38	98,37	97,98	97,77	97,62	98,17	96,96
	verstorben	0,25	1,29	1,25	1,19	1,17	1,26	1,24	1,26	1,32	1,44	1,49	1,65	1,62	1,63	2,02	2,23	2,38	1,83	3,04
bis 5 Jahre	überlebend	100,00	100,00	99,93	99,94	100,00	99,97	100,00	100,00	99,89	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
	verstorben	0,00	0,00	0,07	0,06	0,00	0,03	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
6-11 Jahre	überlebend	100,00	99,97	99,99	99,98	99,99	99,99	99,99	100,00	99,95	99,97	99,92	99,78	99,93	99,90	100,00	99,81	100,00	100,00	
	verstorben	0,00	0,03	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,05	0,03	0,08	0,22	0,07	0,10	0,00	0,19	0,00	0,00	
12-17 Jahre	überlebend	99,98	99,91	99,90	99,90	99,86	99,95	99,91	99,87	99,89	99,97	99,96	99,90	99,94	100,00	99,89	100,00	100,00	100,00	
	verstorben	0,02	0,09	0,10	0,10	0,14	0,05	0,09	0,13	0,11	0,03	0,04	0,10	0,06	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	
18-29 Jahre	überlebend	99,95	99,82	99,84	99,85	99,89	99,87	99,90	99,89	99,89	99,84	99,87	99,85	99,85	99,84	99,82	99,82	99,85	99,72	99,35
	verstorben	0,05	0,18	0,16	0,15	0,11	0,13	0,10	0,11	0,11	0,16	0,13	0,15	0,15	0,16	0,18	0,18	0,15	0,28	0,65
30-44 Jahre	überlebend	99,90	99,53	99,57	99,67	99,58	99,63	99,62	99,64	99,55	99,54	99,52	99,47	99,45	99,44	99,33	99,45	99,35	99,27	99,01
	verstorben	0,10	0,47	0,43	0,33	0,42	0,37	0,38	0,36	0,45	0,46	0,48	0,53	0,55	0,56	0,67	0,55	0,65	0,73	0,99
45-69 Jahre	überlebend	99,65	98,21	98,31	98,49	98,53	98,50	98,48	98,41	98,32	98,19	98,05	97,96	97,86	97,75	97,05	96,87	96,73	96,90	95,81
	verstorben	0,35	1,79	1,69	1,51	1,47	1,50	1,52	1,59	1,68	1,81	1,95	2,04	2,14	2,25	2,95	3,13	3,27	3,10	4,19
ab 70 Jahren	überlebend	98,84	93,77	93,83	94,01	94,01	93,85	93,44	93,19	93,22	92,16	91,83	91,43	90,74	89,33	88,76	85,27	81,71	87,96	
	verstorben	1,16	6,23	6,17	5,99	5,99	6,15	6,56	6,81	6,78	7,84	8,17	8,57	9,26	10,67	11,24	14,73	18,29	12,04	

\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts halbjahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts halbjahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.2.1 Tod: Anteil der im Teilnahmejahr\* verstorbenen Patienten [Q]

Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	660.065	544.945	409.517	330.317	269.024	218.072	179.571	147.456	121.637	101.941	85.567	72.221	60.311	49.514	40.836	32.641	23.400	9.746	2.898
Frauen	291.365	243.235	184.714	149.768	122.490	99.828	82.562	68.205	56.531	47.597	40.095	33.949	28.495	23.473	19.424	15.614	11.323	4.727	1.418
Männer	368.696	301.708	224.803	180.549	146.534	118.244	97.009	79.251	65.106	54.344	45.472	38.272	31.816	26.041	21.412	17.027	12.077	5.019	1.480
bis 5 Jahre	8.724	7.650	6.021	4.867	4.000	3.295	2.715	2.210	1.767	1.459	1.187	948	762	568	407	258	152	39	4
6-11 Jahre	21.611	18.965	15.186	12.469	10.255	8.468	6.927	5.503	4.239	3.269	2.459	1.825	1.344	996	740	521	301	74	13
12-17 Jahre	42.079	35.703	26.038	19.783	14.857	10.995	8.085	5.952	4.389	3.393	2.609	2.026	1.613	1.199	912	679	465	157	48
18-29 Jahre	139.946	110.892	77.461	59.027	45.571	34.975	27.538	21.740	17.398	14.084	11.413	9.314	7.574	6.076	4.901	3.794	2.660	1.063	308
30-44 Jahre	177.764	145.057	108.176	87.626	72.316	59.547	50.175	42.167	35.747	30.795	26.544	23.169	19.853	16.790	14.239	11.723	8.646	3.854	1.214
45-69 Jahre	232.174	195.373	153.054	127.800	107.184	89.072	74.908	62.632	52.519	44.578	37.999	32.369	27.229	22.477	18.630	14.958	10.754	4.450	1.289
ab 70 Jahren	37.729	31.276	23.571	18.740	14.836	11.716	9.220	7.249	5.575	4.361	3.354	2.568	1.934	1.406	1.005	706	421	108	22

\*Durchschnittlich sind Patienten im Beitritts-halbjahr 3 Monate lang eingeschrieben. Der Anteil der Verstorbenen fällt im Beitritts-halbjahr entsprechend geringer aus. Bei der Interpretation der Sterberaten sind die in Kapitel A.1.6 erläuterten Besonderheiten zu berücksichtigen.

## C.3 Kumulierte Überlebensraten/Ereigniszeitanalysen

### C.3.1 Übersicht: Untersuchte Ereignisse

Die durch langjährige diabetische Stoffwechsellage verursachten Begleit- oder Folgeerkrankungen des Diabetes sind durch Makro- und Mikroangiopathien sowie Neuropathien bedingt – allesamt schwerwiegende Erkrankungen an Gefäßen und Nerven – und können zu schweren Organschädigungen bzw. Organversagen führen. Frühzeitige Erkennung und Therapie dieser Schädigungen können deren Progredienz deutlich verlangsamen.

Das wichtigste von Gefäßveränderungen betroffene Organ ist das Herz, bei dem es zu einer Erkrankung der (großen) Herzkranzgefäße (Koronarien) in Form der **koronaren Herzkrankheit (KHK)** und in deren Folge zu **Herzinfarkten** kommen kann. In ausgeprägten Stadien kann es dann – durch die gleichzeitige Schädigung der Nerven – sogar zu so genannten „stummen (Herz-)Infarkten“ kommen, bei denen die Patienten keine oder kaum Schmerzen verspüren.

Durch ausgeprägte Schädigung der Gefäße des Zentralnervensystems können weiterhin **Schlaganfälle** verursacht werden.

Durch die Schädigung der kleinsten Nerven (**Diabetische Neuropathien**) kommt es zu Sensibilitätsstörungen, in deren Folge z.B. Drucküberlastungen an den Füßen nicht mehr wahrgenommen werden. Sind größere Arterien vor allem in den Beinen betroffen, kommt es zur so genannten **peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK)**, wobei es in der Folge der gestörten Blutversorgung zunächst zu Schmerzen (Schaufensterkrankheit) und in fortgeschrittenen Fällen sogar zu **(Teil-)Amputationen** von Fuß- oder Unterschenkel kommen kann.

Durch Schädigung der Gefäße der Netzhaut kann es zu so genannten **Retinopathien** kommen, die zu Einschränkungen des Sehvermögens bis zur **Erblindung** führen können. Eine weitere Auswirkung des Diabetes mellitus bzw. dessen Begleit- oder Folgeerkrankungen besteht in der Schädigung der Nieren durch Veränderungen der Nierengefäße in Form der **diabetischen**

**Nephropathie**, die zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion bis hin zum Nierenversagen und damit einem Bedarf an **Nierenersatztherapie** (Dialyse oder Transplantation) führen kann. All diese Begleit- oder Folgeerkrankungen sind typische Schäden, die sich mit zunehmender Erkrankungsdauer vor allem bei schlechter Einstellung des Blutzuckers ausbilden können.

Untersucht wird in diesem Kapitel das Auftreten der oben genannten Ereignisse im Verlauf der DMP-Teilnahme. Basis für die Analysen war pro Ereignis das jeweilige Patientenkollektiv, welches das betrachtete Ereignis bei Einschreibung noch nicht erlitten hatte („Patienten unter Risiko“). Für diese Kollektive wird die jeweilige kumulierte „Rate der ereignisfreien Zeit“ nach Kaplan-Meier ausgewiesen. Diese Raten geben die Wahrscheinlichkeit in Prozent wieder, mit der für Patienten des Basiskollektivs ohne Ereignis zur Erstdokumentation (ED) im jeweiligen Halbjahr (noch) keines der im Einzelnen betrachteten Ereignisse eingetreten ist. Darüber hinaus wird das Auftreten von **Sterbefällen** bzw. die **kumulierten Überlebensraten** untersucht. Die kumulierten Ereigniszeit- bzw. Überlebensraten werden jeweils in Prozent dargestellt.

Zur Information wird auf der nächsten Seite zunächst tabellarisch ausgewiesen, wie viele Patienten aus den Ereigniszeitanalysen ausgeschlossen werden mussten, weil bei ihnen die Endpunkte zur Erstdokumentation (ED) bereits vorlagen. Anschließend werden die Ergebnisse der Ereigniszeitanalysen dargestellt. Die Darstellung erfolgt dabei sowohl für die Patienten insgesamt als auch differenziert nach Alter und Geschlecht.



## C.3 Kumulierte Überlebensraten/Ereigniszeitanalysen

### C.3.1 Übersicht: Untersuchte Ereignisse

In der nachfolgenden Tabelle wird ausgewiesen, bei wie vielen Patienten die genannten Ereignisse bzw. Endpunkte zum Programmbeitritt bereits dokumentiert waren (bzw. wie viele Patienten im Beitritts halbjahr verstorben sind) und welchem Prozentanteil an den 660.065 insgesamt evaluierten Patienten bzw. an den von ihnen für den jeweiligen medizinischen Endpunkt auswertbaren Patienten dies entspricht.

Bei den Ereigniszeitanalysen zu den medizinischen Endpunkten konnten die Werte der betroffenen Patienten definitionsgemäß nicht in die Ereigniszeitanalysen einfließen (siehe Kapitel D.3.4). Gleiches gilt für Patienten, bei denen die benötigten Angaben bei Programmbeitritt nicht vorlagen.

#### Endpunkte aus den administrativen Daten im Beitritts halbjahr (BTH) (Patienten wurden in die Überlebenszeitanalysen einbezogen)

	Patienten mit Ereignis im BTH	
	Anzahl	Anteil
Tod	1.491	0,23

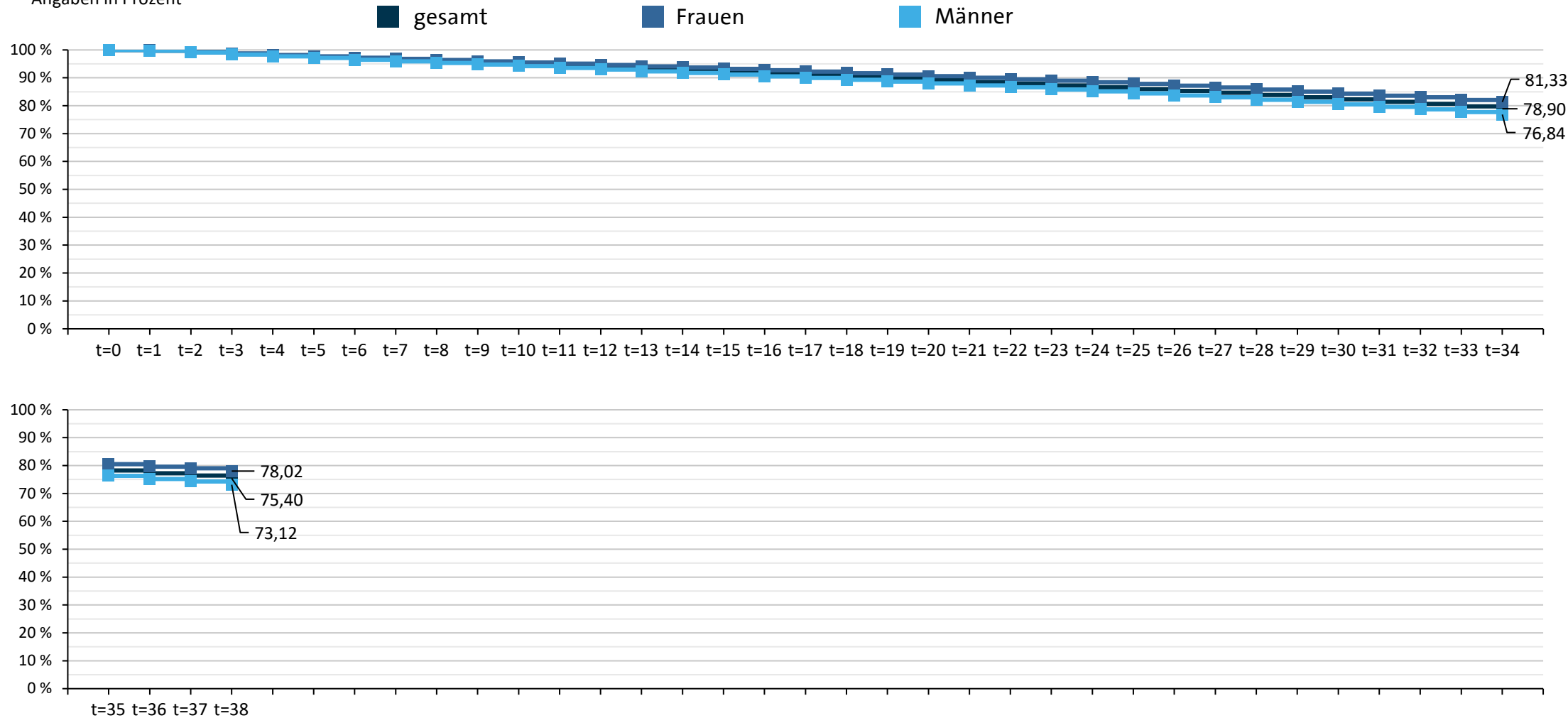
#### Medizinische Endpunkte bereits zum Beitritt dokumentiert (Patienten mussten aus den Ereigniszeitanalysen ausgeschlossen werden)

	Patienten mit Ereignis zum BTH	
	Anzahl	Anteil
Herzinfarkt	6.520	0,99
Schlaganfall	6.604	1,00
Amputationen	3.467	0,53
Erblindung	1.402	0,21
Nierenersatztherapie	3.091	0,47
Diabetische Nephropathie	44.537	6,75
Diabetische Neuropathie	88.381	13,40
Koronare Herzkrankheit (KHK)	24.677	3,74
Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)	16.820	2,55
Diabetische Retinopathie	59.152	8,97

### C.3.2 Tod: Kumulierte Überlebensrate zu allen eingeschriebenen Patienten [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

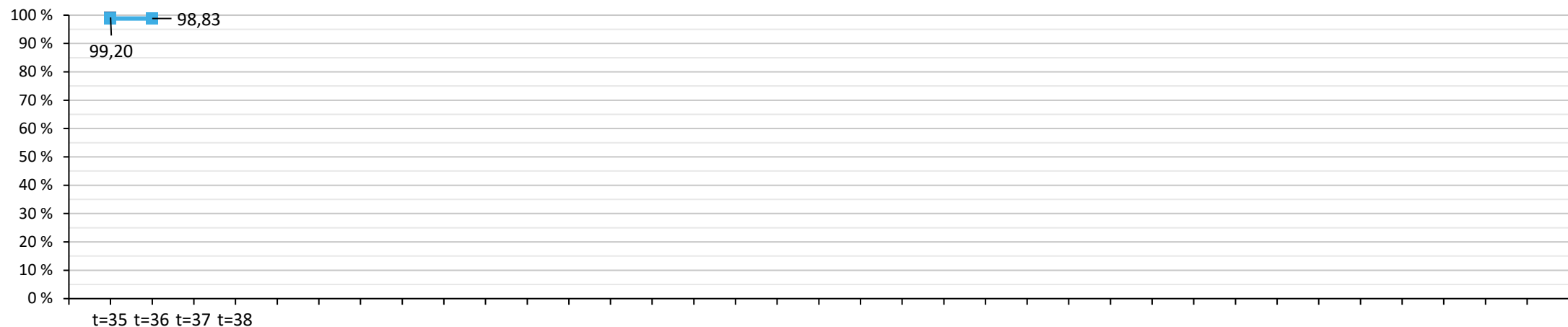
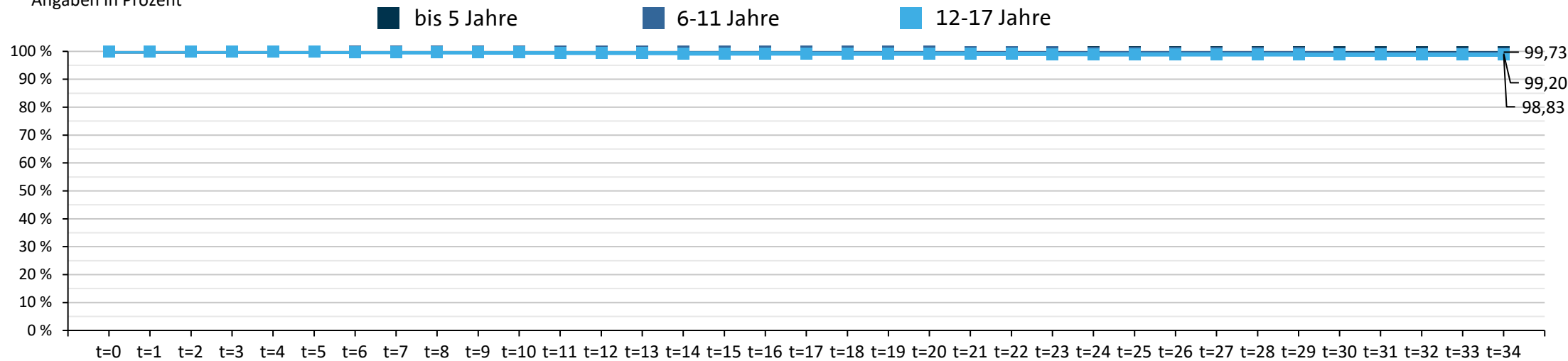
Das Beitritts halbjahr (hier der 2. Messzeitpunkt, auf der x-Achse t=1) umfasst einen durchschnittlich nur halb so langen Zeitraum wie die nachfolgenden Messzeitpunkte. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=38) die geschätzte Überlebensrate kumuliert bei 71,3 %. Bei Frauen liegt die kumulierte Rate nach 18,5 Jahren rund 5 Prozentpunkte höher als bei Männern. Für Patienten, die bei Programmbeitritt älter als 70 Jahre sind, liegt sie nach 17,5 Jahren (t=36) bei dann 75,4 %.

### C.3.2 Tod: Kumulierte Überlebensrate zu allen eingeschriebenen Patienten [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



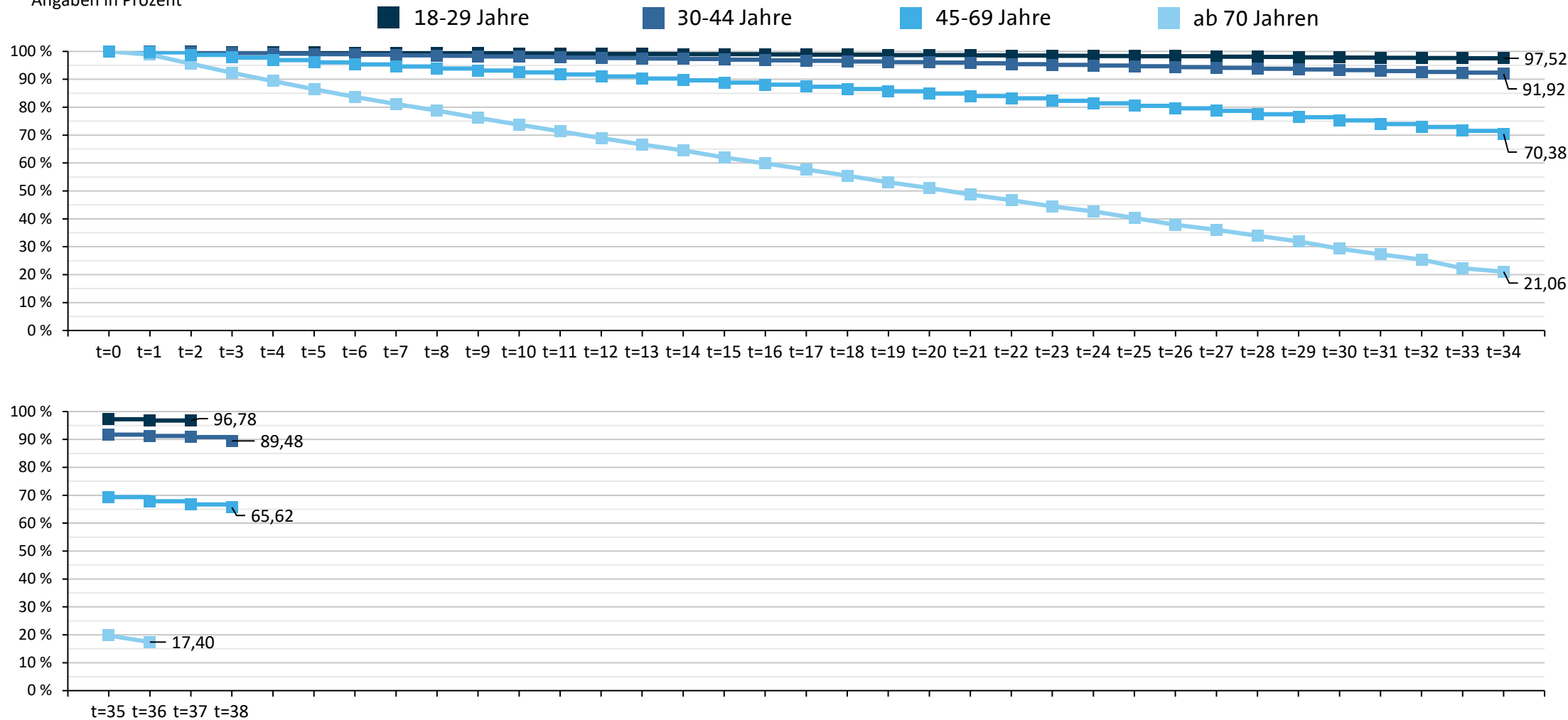
Messzeitpunkte: Halbjahre

Das Beitritts halbjahr (hier der 2. Messzeitpunkt, auf der x-Achse t=1) umfasst einen durchschnittlich nur halb so langen Zeitraum wie die nachfolgenden Messzeitpunkte. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.2 Tod: Kumulierte Überlebensrate zu allen eingeschriebenen Patienten [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Das Beitrittsjahr (hier der 2. Messzeitpunkt, auf der x-Achse t=1) umfasst einen durchschnittlich nur halb so langen Zeitraum wie die nachfolgenden Messzeitpunkte. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.2 Tod: Kumulierte Überlebensrate zu allen eingeschriebenen Patienten [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18	t=19
gesamt	100,00	99,77	99,16	98,53	97,93	97,36	96,82	96,30	95,79	95,26	94,75	94,21	93,68	93,15	92,66	92,08	91,52	90,96	90,38	89,77
Frauen	100,00	99,80	99,26	98,72	98,18	97,69	97,23	96,80	96,36	95,88	95,47	95,05	94,60	94,14	93,72	93,19	92,71	92,20	91,69	91,15
Männer	100,00	99,75	99,08	98,37	97,72	97,09	96,49	95,90	95,32	94,75	94,17	93,52	92,93	92,34	91,78	91,16	90,54	89,93	89,29	88,61
bis 5 Jahre	100,00	100,00	100,00	100,00	99,95	99,93	99,90	99,87	99,87	99,87	99,84	99,84	99,84	99,84	99,84	99,84	99,84	99,73	99,73	99,73
6-11 Jahre	100,00	100,00	99,98	99,97	99,96	99,96	99,95	99,94	99,93	99,93	99,93	99,92	99,90	99,90	99,90	99,90	99,86	99,86	99,83	99,83
12-17 Jahre	100,00	99,98	99,93	99,89	99,83	99,79	99,74	99,69	99,63	99,55	99,54	99,49	99,46	99,40	99,27	99,27	99,21	99,16	99,13	99,13
18-29 Jahre	100,00	99,95	99,85	99,75	99,65	99,59	99,50	99,43	99,37	99,31	99,26	99,18	99,12	99,08	99,03	98,97	98,93	98,86	98,81	98,70
30-44 Jahre	100,00	99,90	99,65	99,40	99,16	98,96	98,80	98,62	98,40	98,19	98,02	97,82	97,61	97,44	97,28	97,08	96,83	96,64	96,37	96,18
45-69 Jahre	100,00	99,65	98,73	97,76	96,89	96,05	95,30	94,57	93,85	93,15	92,47	91,73	91,03	90,30	89,61	88,84	88,11	87,32	86,57	85,73
ab 70 Jahren	100,00	98,84	95,57	92,35	89,38	86,46	83,65	81,16	78,78	76,19	73,75	71,39	68,92	66,63	64,55	62,02	59,84	57,70	55,43	53,12

	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37	t=38
gesamt	89,19	88,52	87,90	87,26	86,64	85,96	85,29	84,65	83,83	83,06	82,25	81,42	80,65	79,72	78,90	78,23	77,20	76,45	75,40
Frauen	90,64	90,03	89,50	88,98	88,40	87,81	87,18	86,56	85,82	85,05	84,34	83,61	82,98	82,07	81,33	80,51	79,57	78,99	78,02
Männer	87,98	87,26	86,57	85,82	85,16	84,41	83,70	83,04	82,15	81,37	80,49	79,57	78,67	77,73	76,84	76,30	75,18	74,28	73,12
bis 5 Jahre	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73	99,73				
6-11 Jahre	99,79	99,75	99,65	99,53	99,46	99,46	99,46	99,36	99,36	99,36	99,20	99,20	99,20	99,20	99,20	99,20			
12-17 Jahre	99,13	99,09	99,05	99,00	98,94	98,94	98,94	98,94	98,94	98,83	98,83	98,83	98,83	98,83	98,83	98,83	98,83		
18-29 Jahre	98,65	98,57	98,52	98,42	98,32	98,26	98,23	98,10	98,02	97,90	97,81	97,73	97,61	97,57	97,52	97,24	96,78	96,78	
30-44 Jahre	95,96	95,71	95,42	95,20	94,91	94,66	94,39	94,14	93,80	93,50	93,26	92,98	92,66	92,38	91,92	91,72	91,27	90,88	89,48
45-69 Jahre	84,92	84,01	83,18	82,29	81,43	80,50	79,60	78,69	77,50	76,38	75,24	73,98	72,88	71,55	70,38	69,35	67,84	66,68	65,62
ab 70 Jahren	51,05	48,68	46,68	44,50	42,66	40,33	37,89	36,04	33,93	31,90	29,31	27,27	25,35	22,33	21,06	19,72	17,40		

Messzeitpunkte: Halbjahre

Das Beitrittsjahr (hier der 2. Messzeitpunkt, auf der x-Achse t=1) umfasst einen durchschnittlich nur halb so langen Zeitraum wie die nachfolgenden Messzeitpunkte.

### C.3.2 Tod: Kumulierte Überlebensrate zu allen eingeschriebenen Patienten [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18	t=19
gesamt	660.065	660.065	565.276	481.612	419.344	374.653	338.721	307.193	278.755	253.356	228.990	207.247	188.196	170.947	155.963	141.294	128.973	116.981	107.228	98.321
Frauen	291.365	291.365	252.130	216.118	189.015	169.338	153.443	139.430	126.703	115.495	104.747	94.969	86.417	78.645	71.891	65.333	59.800	54.438	50.005	45.965
Männer	368.696	368.696	313.143	265.494	230.329	205.315	185.278	167.763	152.052	137.861	124.243	112.278	101.779	92.302	84.072	75.961	69.173	62.543	57.223	52.356
bis 5 Jahre	8.724	8.724	8.025	7.164	6.306	5.650	5.089	4.631	4.181	3.814	3.429	3.164	2.858	2.581	2.348	2.119	1.893	1.698	1.525	1.399
6-11 Jahre	21.611	21.611	19.738	17.611	15.764	14.163	12.879	11.710	10.658	9.752	8.856	8.052	7.229	6.508	5.785	5.170	4.540	3.926	3.447	3.022
12-17 Jahre	42.079	42.079	36.976	31.542	26.886	23.329	20.301	17.853	15.424	13.450	11.496	10.022	8.524	7.398	6.336	5.540	4.746	4.134	3.607	3.215
18-29 Jahre	139.946	139.946	115.209	94.281	79.413	68.819	60.699	53.615	47.524	42.140	37.083	32.829	29.179	25.975	23.249	20.723	18.628	16.641	15.009	13.550
30-44 Jahre	177.764	177.764	150.035	127.073	110.393	98.690	89.531	81.559	74.667	68.239	62.190	56.837	52.278	47.973	44.251	40.633	37.597	34.576	32.143	29.870
45-69 Jahre	232.174	232.174	202.499	176.066	156.357	142.433	130.918	120.582	110.911	102.126	93.605	85.455	78.491	71.985	66.381	60.375	55.638	50.804	46.893	43.221
ab 70 Jahren	37.729	37.729	32.765	27.857	24.215	21.564	19.299	17.238	15.385	13.831	12.327	10.884	9.634	8.524	7.610	6.731	5.928	5.199	4.601	4.042

	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37	t=38
gesamt	90.170	82.591	76.019	69.813	64.150	58.423	53.125	48.122	43.761	39.648	36.042	31.699	27.930	22.602	17.208	9.434	5.882	2.798	438
Frauen	42.224	38.740	35.693	32.863	30.277	27.660	25.185	22.825	20.758	18.907	17.187	15.187	13.427	10.957	8.344	4.571	2.900	1.376	245
Männer	47.946	43.851	40.326	36.950	33.873	30.763	27.940	25.297	23.003	20.741	18.855	16.512	14.503	11.645	8.864	4.863	2.982	1.422	193
bis 5 Jahre	1.270	1.146	1.025	909	810	727	637	547	458	381	311	247	194	144	72	35	15	3	0
6-11 Jahre	2.628	2.275	1.965	1.709	1.462	1.266	1.092	942	816	708	616	486	406	283	158	71	41	13	1
12-17 Jahre	2.787	2.485	2.163	1.941	1.714	1.532	1.317	1.161	1.011	887	773	667	571	447	298	155	94	47	8
18-29 Jahre	12.239	11.031	9.995	8.997	8.188	7.349	6.608	5.940	5.330	4.785	4.286	3.706	3.223	2.591	1.959	1.039	640	302	41
30-44 Jahre	27.804	25.811	24.163	22.545	20.971	19.393	17.841	16.434	15.149	13.969	12.870	11.508	10.253	8.459	6.547	3.762	2.418	1.192	194
45-69 Jahre	39.899	36.753	33.985	31.330	28.948	26.359	24.106	21.831	19.916	17.999	16.406	14.465	12.785	10.308	7.926	4.277	2.622	1.224	190
ab 70 Jahren	3.541	3.088	2.721	2.380	2.055	1.795	1.522	1.265	1.079	917	778	618	497	369	247	94	51	17	4

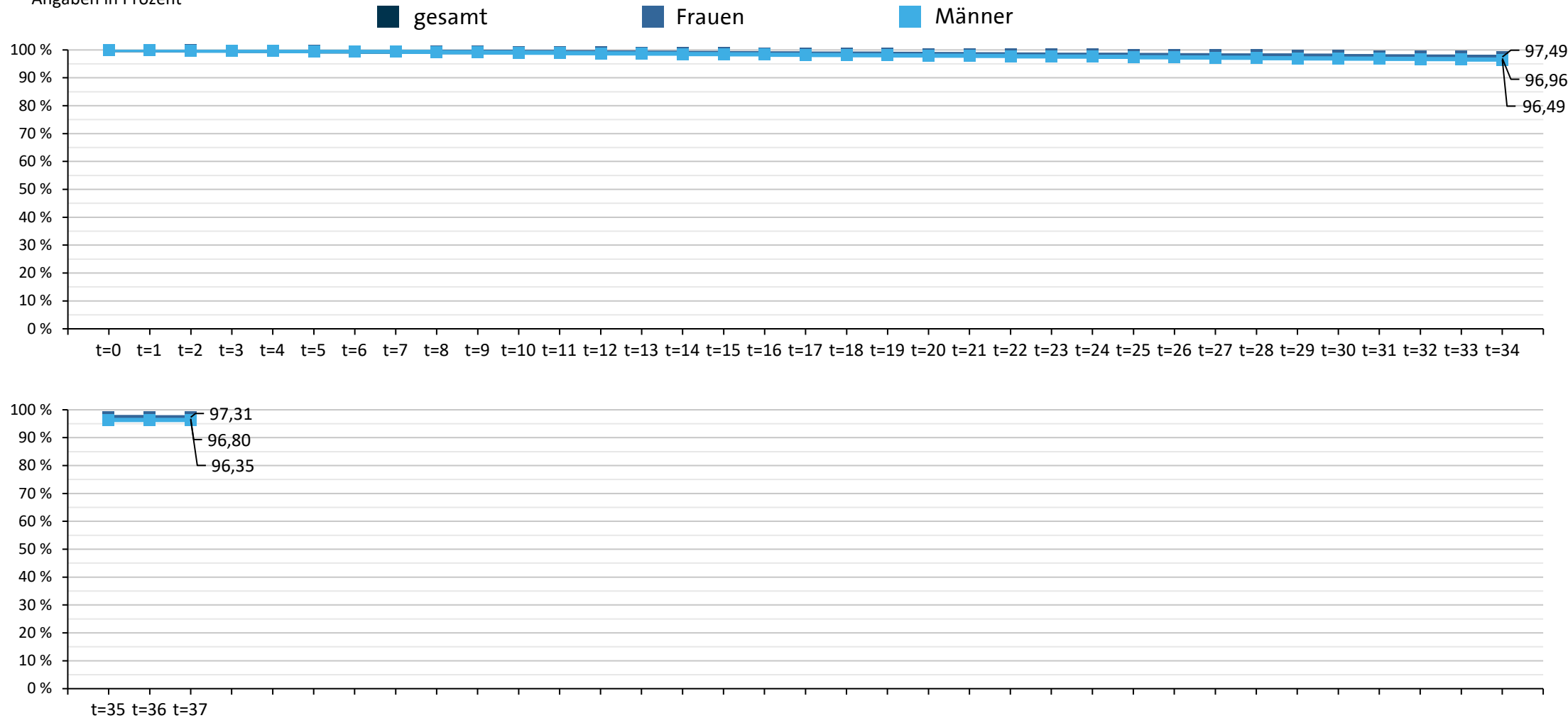
Messzeitpunkte: Halbjahre

Das Beitrittsjahr (hier der 2. Messzeitpunkt, auf der x-Achse t=1) umfasst einen durchschnittlich nur halb so langen Zeitraum wie die nachfolgenden Messzeitpunkte.

### C.3.3 Herzinfarkt: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

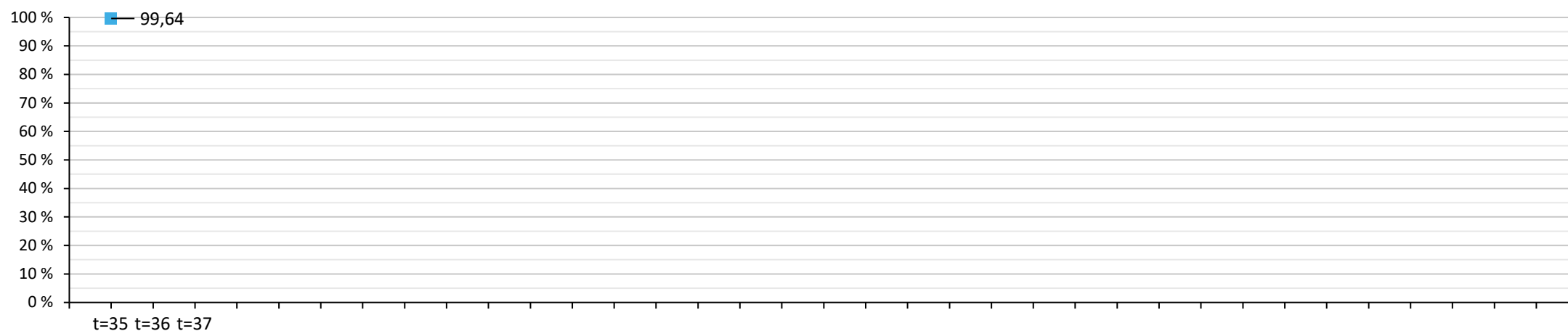
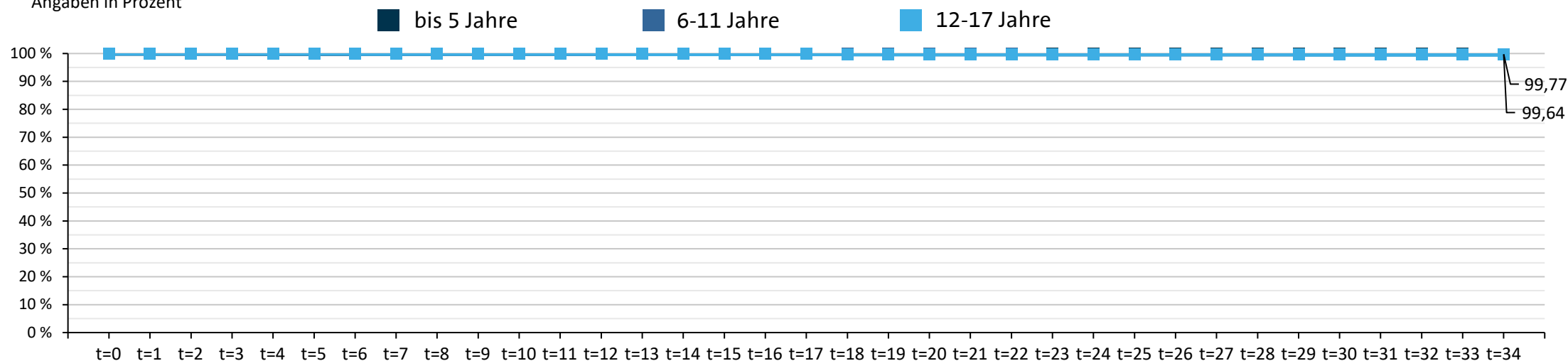
Ausgewertet werden Patienten ohne Herzinfarkt laut Anamnese im Beitrittsjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=37) die Rate ereignisfreier Zeit bei Herzinfarkt kumuliert bei gut 97 %. Bei Frauen liegt die kumulierte Rate nach 18,5 Jahren um knapp 1 Prozentpunkt höher als bei Männern.

### C.3.3 Herzinfarkt: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

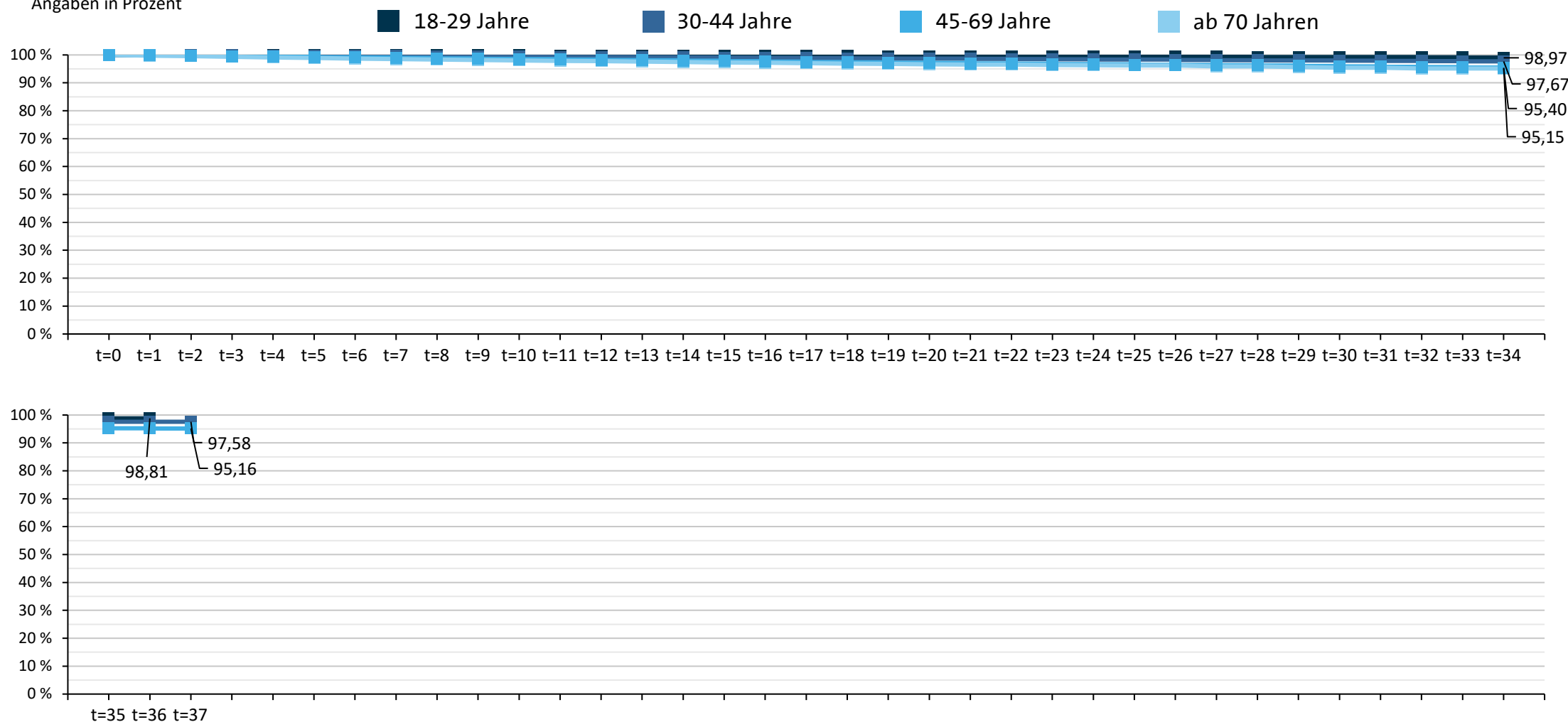
Ausgewertet werden Patienten ohne Herzinfarkt laut Anamnese im Beitritts halbjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.



### C.3.3 Herzinfarkt: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Herzinfarkt laut Anamnese im Beitritts halbjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.3 Herzinfarkt: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	99,88	99,79	99,71	99,61	99,53	99,44	99,36	99,27	99,18	99,10	99,00	98,90	98,81	98,72	98,63	98,52	98,43	98,34
Frauen	100,00	99,90	99,82	99,74	99,67	99,59	99,53	99,45	99,39	99,31	99,24	99,16	99,08	99,02	98,95	98,87	98,79	98,71	98,65
Männer	100,00	99,87	99,77	99,68	99,57	99,48	99,38	99,29	99,18	99,07	98,98	98,86	98,75	98,64	98,52	98,43	98,30	98,18	98,07
bis 5 Jahre	100,00	99,96	99,95	99,93	99,91	99,91	99,91	99,91	99,91	99,91	99,91	99,88	99,88	99,88	99,88	99,88	99,88	99,88	99,88
6-11 Jahre	100,00	99,99	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,97	99,96	99,95	99,95	99,93	99,92	99,86	99,86	99,86	99,84	99,84	99,84
12-17 Jahre	100,00	99,99	99,97	99,96	99,95	99,94	99,93	99,93	99,90	99,89	99,88	99,88	99,85	99,82	99,80	99,80	99,80	99,80	99,77
18-29 Jahre	100,00	99,97	99,96	99,93	99,92	99,89	99,87	99,86	99,85	99,81	99,79	99,74	99,69	99,66	99,65	99,61	99,57	99,57	99,54
30-44 Jahre	100,00	99,92	99,86	99,80	99,74	99,68	99,62	99,56	99,49	99,42	99,38	99,28	99,22	99,14	99,07	99,00	98,91	98,85	98,78
45-69 Jahre	100,00	99,79	99,63	99,49	99,34	99,19	99,06	98,92	98,79	98,63	98,49	98,35	98,20	98,08	97,92	97,80	97,64	97,47	97,35
ab 70 Jahren	100,00	99,73	99,55	99,31	99,08	98,90	98,69	98,53	98,34	98,19	98,05	97,86	97,76	97,59	97,45	97,29	97,17	97,03	96,89

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	98,26	98,18	98,10	98,03	97,93	97,85	97,76	97,65	97,58	97,50	97,43	97,33	97,24	97,14	97,04	96,96	96,84	96,80	96,80
Frauen	98,57	98,50	98,42	98,38	98,28	98,24	98,18	98,10	98,02	97,99	97,91	97,81	97,72	97,63	97,56	97,49	97,39	97,31	97,31
Männer	98,00	97,91	97,82	97,73	97,64	97,51	97,39	97,27	97,20	97,08	97,00	96,91	96,83	96,71	96,59	96,49	96,35	96,35	96,35
bis 5 Jahre	99,88	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79				
6-11 Jahre	99,84	99,84	99,84	99,84	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77			
12-17 Jahre	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,64	99,64	99,64	99,64	99,64	99,64	99,64		
18-29 Jahre	99,50	99,47	99,44	99,43	99,39	99,38	99,34	99,31	99,29	99,27	99,27	99,24	99,21	99,17	99,07	98,97	98,81	98,81	
30-44 Jahre	98,71	98,65	98,60	98,53	98,47	98,38	98,32	98,19	98,11	98,01	97,99	97,94	97,89	97,81	97,72	97,67	97,58	97,58	97,58
45-69 Jahre	97,24	97,13	97,00	96,90	96,75	96,63	96,50	96,37	96,29	96,20	96,07	95,91	95,77	95,62	95,52	95,40	95,24	95,16	95,16
ab 70 Jahren	96,77	96,67	96,51	96,51	96,41	96,35	96,21	96,21	95,91	95,91	95,62	95,45	95,45	95,15	95,15	95,15			

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Herzinfarkt laut Anamnese im Beitrittsjahr.

### C.3.3 Herzinfarkt: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	653.067	546.330	460.599	402.249	360.462	326.615	296.719	269.513	244.958	221.683	200.365	181.749	165.423	150.792	136.565	124.517	112.924	103.346	94.694
Frauen	289.014	244.678	207.645	182.066	163.542	148.479	135.154	122.956	112.122	101.908	92.249	83.825	76.452	69.871	63.470	58.072	52.841	48.474	44.534
Männer	364.049	301.650	252.954	220.183	196.920	178.136	161.565	146.557	132.836	119.775	108.116	97.924	88.971	80.921	73.095	66.445	60.083	54.872	50.160
bis 5 Jahre	8.724	7.965	7.066	6.226	5.573	5.031	4.583	4.128	3.784	3.402	3.136	2.833	2.563	2.315	2.094	1.882	1.682	1.512	1.387
6-11 Jahre	21.610	19.565	17.352	15.515	13.961	12.713	11.566	10.511	9.622	8.761	7.960	7.139	6.424	5.700	5.089	4.463	3.867	3.378	2.971
12-17 Jahre	42.073	36.363	30.684	26.114	22.697	19.757	17.390	15.031	13.109	11.231	9.761	8.316	7.253	6.203	5.435	4.635	4.066	3.542	3.175
18-29 Jahre	139.879	111.759	90.203	76.363	66.543	58.880	52.225	46.425	41.213	36.355	32.168	28.572	25.529	22.865	20.373	18.312	16.367	14.760	13.337
30-44 Jahre	176.968	145.567	122.258	106.656	95.767	87.159	79.535	72.933	66.682	60.863	55.588	51.132	46.982	43.358	39.814	36.785	33.853	31.422	29.203
45-69 Jahre	227.491	194.484	167.421	149.109	136.071	125.279	115.492	106.261	97.758	89.694	81.720	74.919	68.825	63.362	57.582	53.002	48.340	44.546	40.948
ab 70 Jahren	36.284	30.602	25.601	22.257	19.846	17.792	15.924	14.220	12.787	11.374	10.029	8.835	7.844	6.986	6.175	5.435	4.746	4.183	3.671

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	86.753	79.339	73.022	66.962	61.583	55.983	50.868	46.063	41.800	37.885	34.406	30.263	26.640	21.527	16.411	8.977	5.612	2.668	419
Frauen	40.882	37.471	34.542	31.757	29.324	26.724	24.313	22.011	20.003	18.200	16.541	14.610	12.907	10.510	8.002	4.380	2.795	1.330	235
Männer	45.871	41.868	38.480	35.205	32.259	29.259	26.555	24.052	21.797	19.685	17.865	15.653	13.733	11.017	8.409	4.597	2.817	1.338	184
bis 5 Jahre	1.258	1.135	1.010	896	802	716	628	534	452	376	310	245	192	143	70	34	15	3	0
6-11 Jahre	2.579	2.213	1.924	1.666	1.437	1.241	1.070	917	790	696	601	482	399	283	157	71	41	13	1
12-17 Jahre	2.735	2.449	2.138	1.907	1.688	1.510	1.301	1.147	1.002	880	767	660	565	443	297	155	94	47	8
18-29 Jahre	12.036	10.848	9.821	8.843	8.046	7.216	6.489	5.829	5.233	4.702	4.206	3.636	3.160	2.545	1.920	1.016	630	293	40
30-44 Jahre	27.155	25.172	23.572	21.971	20.432	18.890	17.359	15.985	14.720	13.569	12.499	11.173	9.942	8.204	6.336	3.647	2.348	1.152	186
45-69 Jahre	37.770	34.716	32.079	29.527	27.318	24.814	22.651	20.515	18.648	16.849	15.342	13.526	11.939	9.588	7.406	3.970	2.442	1.144	180
ab 70 Jahren	3.218	2.804	2.476	2.150	1.858	1.594	1.368	1.134	953	811	679	539	442	320	224	83	41	16	4

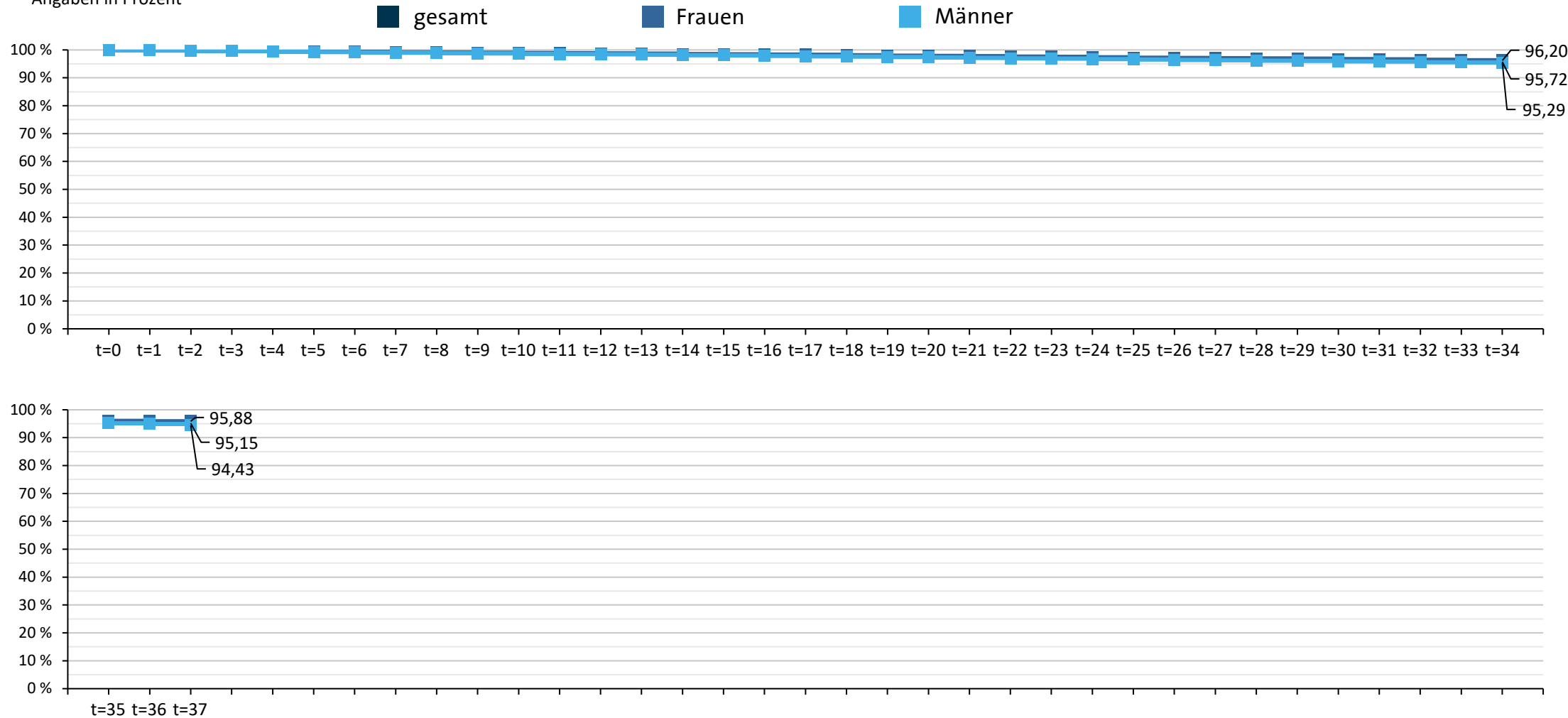
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Herzinfarkt laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.4 Schlaganfall: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

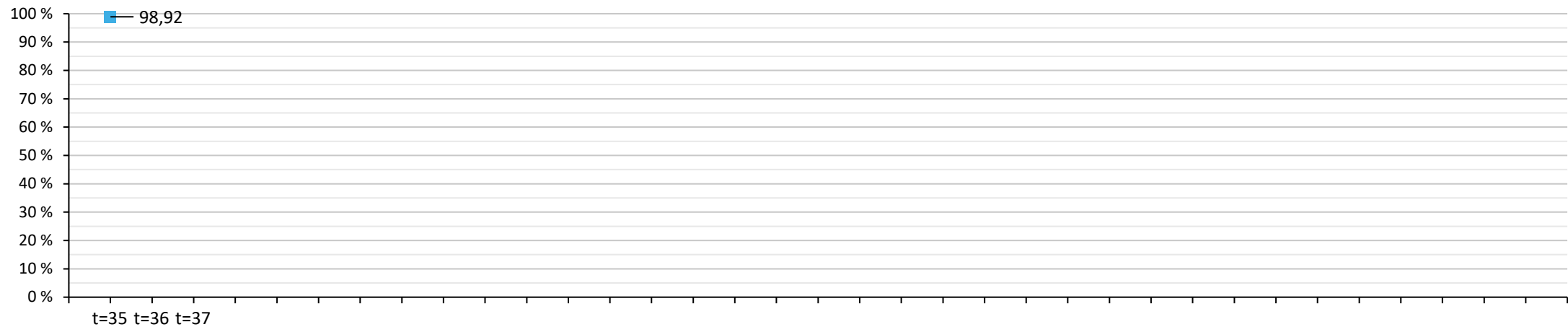
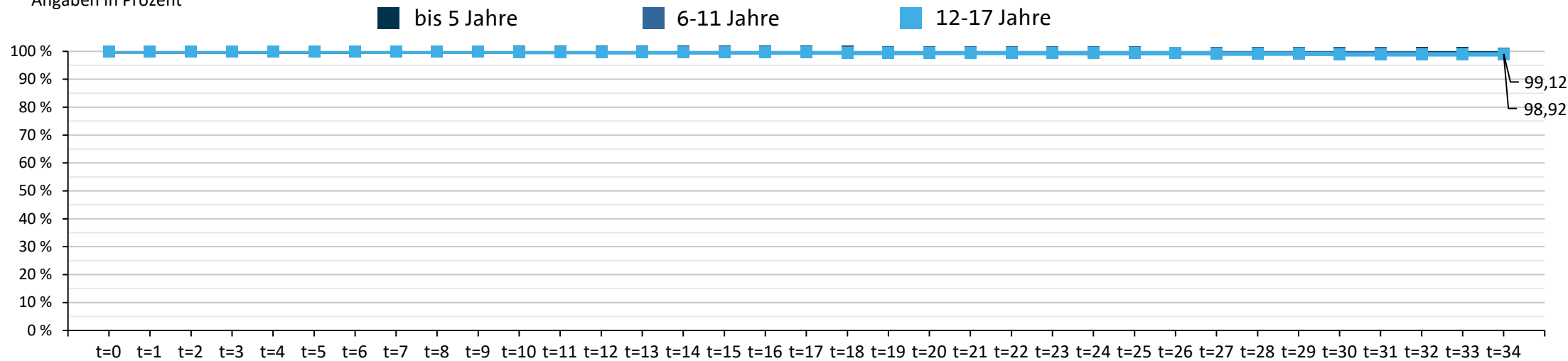
Ausgewertet werden Patienten ohne Schlaganfall laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=37) die Rate ereignisfreier Zeit bei Schlaganfall kumuliert bei 95 %. Bei Frauen liegt die kumulierte Rate nach 18,5 Jahren um knapp 1,5 Prozentpunkte höher als bei Männern.

### C.3.4 Schlaganfall: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



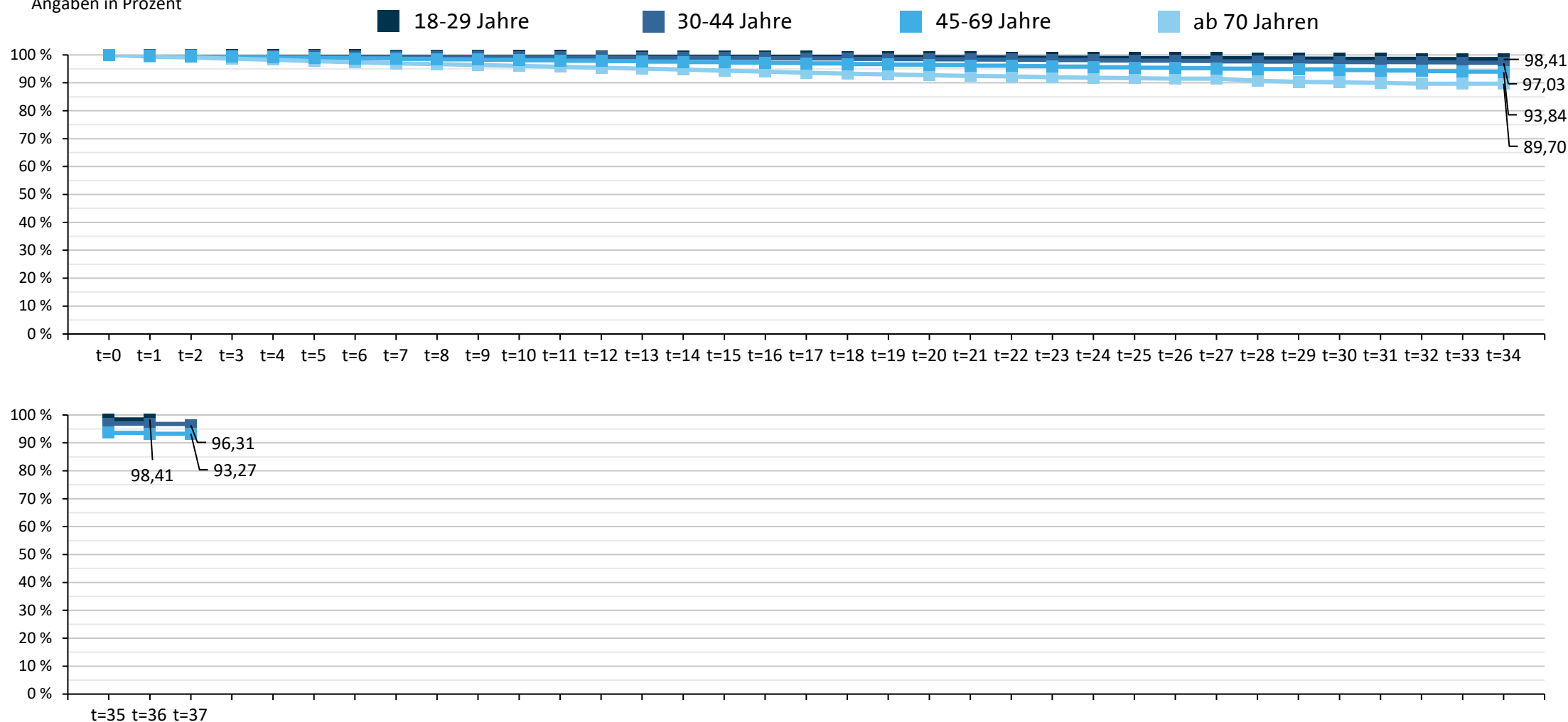
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Schlaganfall laut Anamnese im Beitrittsjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.4 Schlaganfall: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Schlaganfall laut Anamnese im Beitritts halbjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.4 Schlaganfall: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	99,82	99,71	99,58	99,45	99,32	99,20	99,09	98,98	98,88	98,76	98,66	98,56	98,43	98,31	98,20	98,07	97,95	97,81
Frauen	100,00	99,84	99,74	99,62	99,51	99,40	99,30	99,20	99,12	99,03	98,92	98,84	98,75	98,65	98,54	98,45	98,33	98,23	98,09
Männer	100,00	99,81	99,68	99,54	99,40	99,26	99,12	98,99	98,87	98,75	98,62	98,51	98,39	98,25	98,11	97,99	97,85	97,72	97,57
bis 5 Jahre	100,00	99,97	99,96	99,93	99,93	99,93	99,93	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90	99,81	99,81	99,81	99,81
6-11 Jahre	100,00	99,97	99,96	99,94	99,93	99,93	99,91	99,91	99,90	99,87	99,86	99,84	99,81	99,78	99,76	99,76	99,73	99,70	99,70
12-17 Jahre	100,00	99,96	99,95	99,93	99,91	99,87	99,85	99,81	99,79	99,78	99,75	99,75	99,69	99,68	99,66	99,64	99,56	99,53	99,44
18-29 Jahre	100,00	99,94	99,91	99,87	99,85	99,83	99,81	99,76	99,72	99,67	99,62	99,57	99,53	99,49	99,43	99,39	99,35	99,33	99,26
30-44 Jahre	100,00	99,89	99,82	99,75	99,68	99,60	99,53	99,46	99,39	99,31	99,24	99,18	99,12	99,04	98,96	98,89	98,80	98,73	98,63
45-69 Jahre	100,00	99,72	99,53	99,31	99,11	98,91	98,72	98,56	98,40	98,26	98,09	97,95	97,80	97,61	97,44	97,29	97,11	96,93	96,74
ab 70 Jahren	100,00	99,44	99,04	98,66	98,24	97,79	97,40	96,99	96,70	96,41	96,04	95,73	95,40	95,13	94,78	94,39	94,00	93,65	93,28

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	97,68	97,55	97,41	97,29	97,16	97,01	96,87	96,75	96,63	96,51	96,42	96,29	96,17	96,00	95,88	95,72	95,56	95,38	95,15
Frauen	97,97	97,85	97,75	97,65	97,51	97,38	97,24	97,14	97,03	96,93	96,86	96,75	96,62	96,45	96,31	96,20	96,03	95,88	95,88
Männer	97,44	97,30	97,12	96,99	96,86	96,70	96,56	96,41	96,29	96,15	96,04	95,89	95,78	95,61	95,50	95,29	95,16	94,94	94,43
bis 5 Jahre	99,73	99,73	99,63	99,63	99,63	99,63	99,63	99,63	99,44	99,44	99,44	99,44	99,44	99,44	99,44				
6-11 Jahre	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,58	99,58	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,12	99,12	99,12			
12-17 Jahre	99,44	99,40	99,40	99,30	99,30	99,30	99,30	99,30	99,20	99,20	99,07	98,92	98,92	98,92	98,92	98,92	98,92		
18-29 Jahre	99,24	99,16	99,10	99,02	98,96	98,88	98,86	98,86	98,81	98,77	98,69	98,61	98,58	98,50	98,50	98,41	98,41	98,41	
30-44 Jahre	98,54	98,44	98,35	98,27	98,20	98,06	97,96	97,83	97,73	97,65	97,58	97,49	97,43	97,35	97,19	97,03	96,91	96,82	96,31
45-69 Jahre	96,54	96,37	96,16	96,00	95,79	95,61	95,40	95,22	95,08	94,92	94,81	94,63	94,43	94,17	94,03	93,84	93,60	93,27	93,27
ab 70 Jahren	93,04	92,70	92,51	92,33	92,02	91,85	91,64	91,47	91,47	90,78	90,37	90,19	89,99	89,70	89,70	89,70			

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Schlaganfall laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.4 Schlaganfall: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	652.984	546.323	460.360	401.937	360.093	326.221	296.248	268.988	244.363	221.122	199.846	181.251	164.979	150.396	136.220	124.182	112.623	103.102	94.525
Frauen	288.676	244.450	207.327	181.729	163.220	148.148	134.785	122.600	111.752	101.559	91.913	83.493	76.174	69.622	63.248	57.843	52.633	48.307	44.397
Männer	364.304	301.871	253.033	220.208	196.873	178.073	161.463	146.388	132.611	119.563	107.933	97.758	88.805	80.774	72.972	66.339	59.990	54.795	50.128
bis 5 Jahre	8.722	7.963	7.065	6.223	5.569	5.029	4.581	4.127	3.782	3.400	3.134	2.832	2.563	2.315	2.093	1.880	1.681	1.513	1.388
6-11 Jahre	21.607	19.563	17.348	15.510	13.954	12.706	11.560	10.505	9.619	8.759	7.957	7.135	6.421	5.698	5.090	4.463	3.868	3.379	2.971
12-17 Jahre	42.068	36.361	30.672	26.104	22.686	19.740	17.373	15.015	13.086	11.210	9.744	8.299	7.241	6.192	5.425	4.628	4.061	3.536	3.169
18-29 Jahre	139.827	111.716	90.142	76.295	66.479	58.826	52.174	46.385	41.170	36.313	32.127	28.530	25.489	22.841	20.359	18.297	16.362	14.763	13.341
30-44 Jahre	176.957	145.555	122.220	106.620	95.720	87.116	79.473	72.868	66.618	60.813	55.536	51.070	46.952	43.338	39.800	36.774	33.845	31.423	29.204
45-69 Jahre	227.552	194.548	167.376	149.036	135.956	125.144	115.329	106.038	97.508	89.427	81.483	74.697	68.611	63.169	57.406	52.832	48.183	44.425	40.884
ab 70 Jahren	36.213	30.592	25.523	22.140	19.725	17.656	15.754	14.046	12.577	11.197	9.862	8.685	7.699	6.840	6.044	5.305	4.620	4.060	3.566

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	86.606	79.218	72.901	66.831	61.440	55.859	50.750	45.939	41.701	37.795	34.311	30.177	26.552	21.456	16.331	8.970	5.579	2.641	418
Frauen	40.731	37.337	34.411	31.627	29.182	26.597	24.179	21.885	19.891	18.113	16.458	14.552	12.861	10.470	7.959	4.366	2.782	1.316	233
Männer	45.875	41.881	38.490	35.204	32.258	29.262	26.571	24.054	21.810	19.682	17.853	15.625	13.691	10.986	8.372	4.604	2.797	1.325	185
bis 5 Jahre	1.260	1.136	1.012	897	802	715	627	534	451	375	309	244	192	143	70	34	15	3	0
6-11 Jahre	2.578	2.212	1.924	1.665	1.437	1.242	1.069	916	788	695	602	483	401	282	156	70	40	13	1
12-17 Jahre	2.731	2.444	2.135	1.905	1.684	1.506	1.298	1.144	1.000	877	763	656	560	437	293	152	92	46	8
18-29 Jahre	12.032	10.856	9.830	8.851	8.050	7.216	6.489	5.832	5.242	4.713	4.212	3.641	3.165	2.548	1.918	1.019	625	289	39
30-44 Jahre	27.157	25.169	23.570	21.958	20.428	18.894	17.355	15.980	14.720	13.564	12.491	11.152	9.924	8.187	6.329	3.639	2.332	1.139	188
45-69 Jahre	37.714	34.676	32.030	29.466	27.239	24.739	22.589	20.431	18.575	16.773	15.274	13.478	11.876	9.544	7.343	3.973	2.434	1.135	178
ab 70 Jahren	3.132	2.723	2.398	2.087	1.798	1.545	1.321	1.100	923	796	658	521	433	314	221	82	40	16	4

Messzeitpunkte: Halbjahre

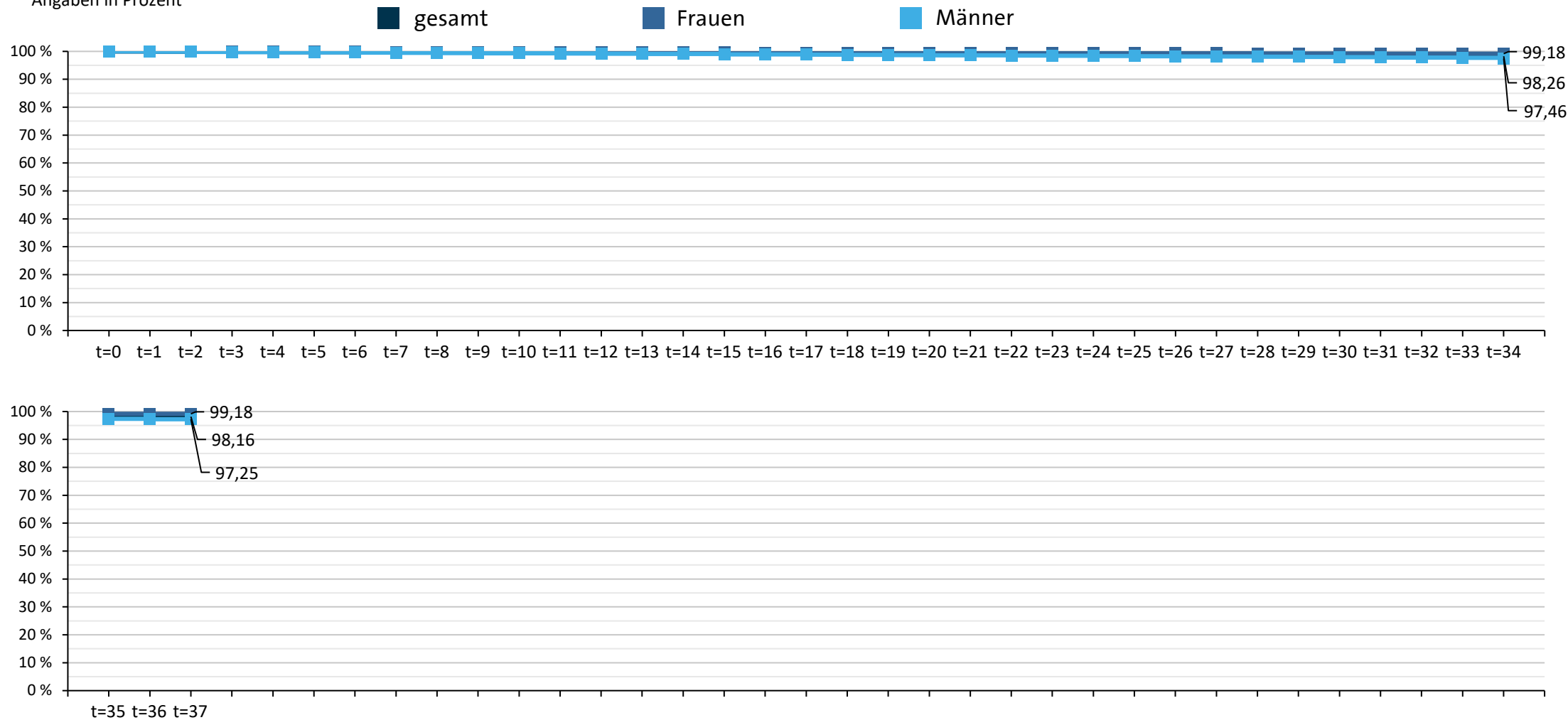
Ausgewertet werden Patienten ohne Schlaganfall laut Anamnese im Beitritts halbjahr.



### C.3.5 Amputationen: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

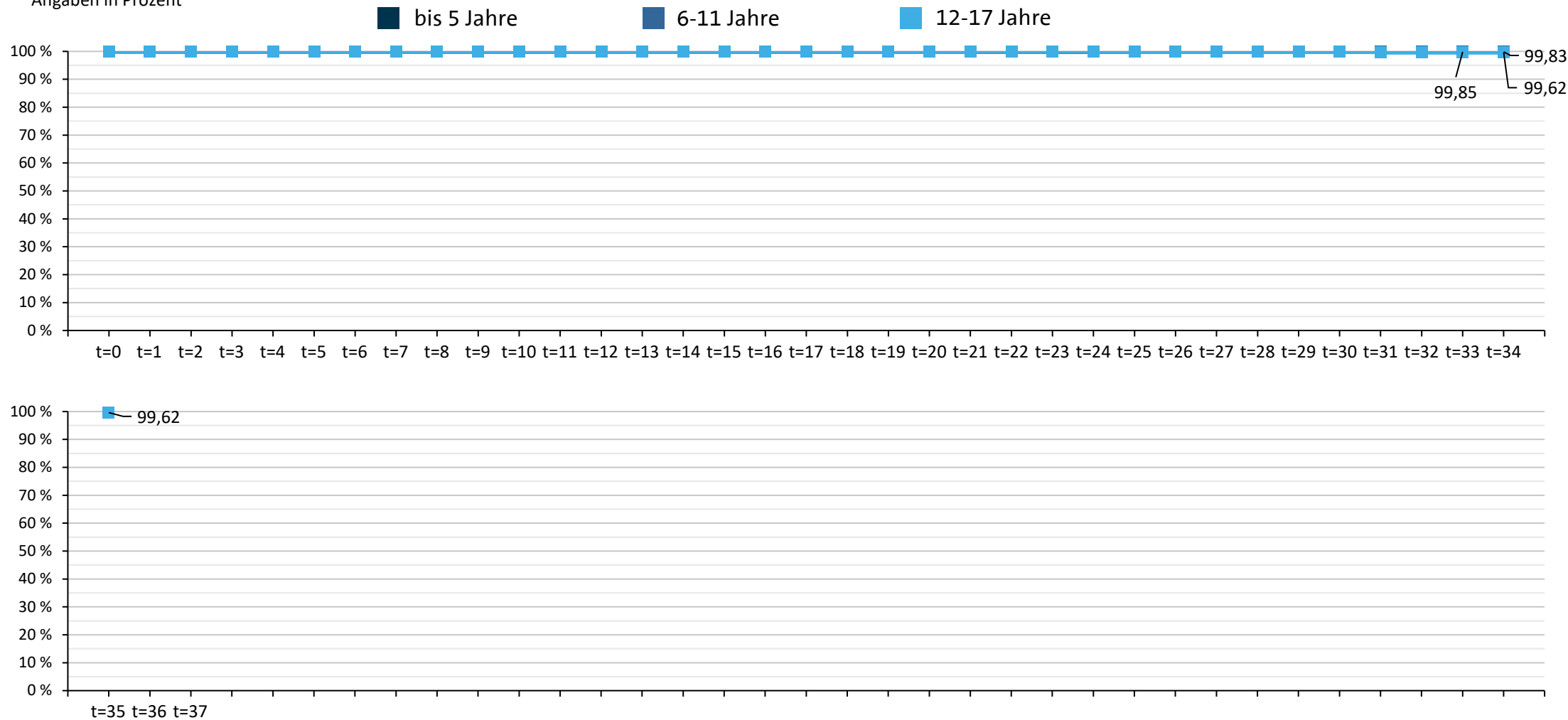
Ausgewertet werden Patienten ohne Amputation laut Anamnese im Beitrittsjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=37) die geschätzte Rate der ereignisfreien Zeit bei pAVK kumuliert bei 89 %. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit liegt bei Frauen um etwa 2 Prozentpunkte höher als bei Männern.

### C.3.5 Amputationen: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



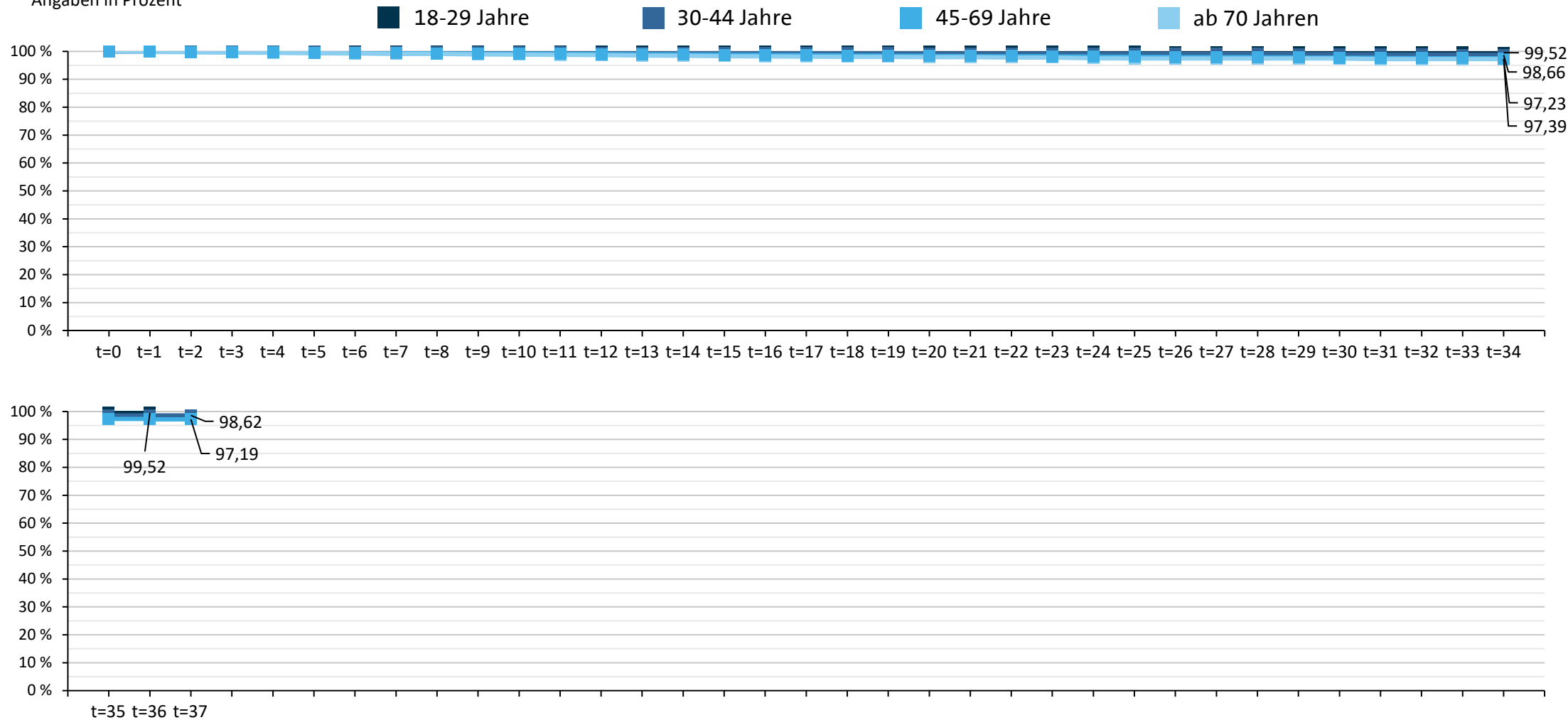
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Amputation laut Anamnese im BeitrittsHalbjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.5 Amputationen: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Amputation laut Anamnese im Beitritts halbjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.5 Amputationen: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	99,92	99,87	99,81	99,76	99,71	99,67	99,61	99,57	99,52	99,48	99,43	99,38	99,33	99,29	99,23	99,17	99,13	99,08
Frauen	100,00	99,95	99,92	99,88	99,86	99,83	99,80	99,76	99,73	99,70	99,68	99,66	99,63	99,61	99,58	99,55	99,52	99,50	99,47
Männer	100,00	99,90	99,83	99,76	99,68	99,62	99,56	99,49	99,44	99,36	99,31	99,24	99,17	99,10	99,04	98,95	98,88	98,81	98,74
bis 5 Jahre	100,00	99,99	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97
6-11 Jahre	100,00	99,99	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,97	99,95	99,95	99,95	99,95	99,95
12-17 Jahre	100,00	99,99	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,98	99,96	99,96	99,96	99,96	99,94	99,94	99,94	99,94
18-29 Jahre	100,00	99,98	99,98	99,97	99,96	99,95	99,95	99,95	99,94	99,92	99,92	99,91	99,91	99,90	99,89	99,86	99,85	99,85	99,84
30-44 Jahre	100,00	99,95	99,91	99,87	99,83	99,79	99,75	99,71	99,67	99,63	99,60	99,57	99,53	99,50	99,48	99,45	99,41	99,38	99,32
45-69 Jahre	100,00	99,85	99,76	99,67	99,58	99,51	99,43	99,34	99,28	99,19	99,12	99,05	98,97	98,90	98,83	98,73	98,65	98,58	98,50
ab 70 Jahren	100,00	99,83	99,74	99,59	99,50	99,35	99,27	99,12	99,06	98,93	98,86	98,73	98,69	98,53	98,40	98,25	98,17	98,08	98,03

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	99,04	98,99	98,95	98,92	98,87	98,82	98,78	98,73	98,70	98,64	98,58	98,53	98,45	98,42	98,37	98,26	98,23	98,16	98,16
Frauen	99,46	99,43	99,41	99,39	99,37	99,36	99,35	99,33	99,30	99,26	99,24	99,22	99,19	99,18	99,18	99,18	99,18	99,18	99,18
Männer	98,69	98,62	98,56	98,52	98,45	98,36	98,29	98,22	98,18	98,10	98,01	97,93	97,81	97,76	97,66	97,46	97,39	97,25	97,25
bis 5 Jahre	99,97	99,97	99,97	99,97	99,85	99,85	99,85	99,85	99,85	99,85	99,85	99,85	99,85	99,85	99,85				
6-11 Jahre	99,95	99,95	99,90	99,90	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83	99,83			
12-17 Jahre	99,94	99,94	99,94	99,94	99,94	99,88	99,80	99,80	99,80	99,80	99,80	99,80	99,62	99,62	99,62	99,62	99,62		
18-29 Jahre	99,82	99,82	99,82	99,82	99,80	99,80	99,78	99,77	99,75	99,70	99,68	99,68	99,62	99,62	99,62	99,52	99,52	99,52	
30-44 Jahre	99,30	99,27	99,24	99,23	99,20	99,16	99,14	99,12	99,09	99,04	98,97	98,93	98,87	98,85	98,77	98,66	98,62	98,62	98,62
45-69 Jahre	98,44	98,36	98,29	98,25	98,18	98,11	98,05	97,97	97,92	97,83	97,76	97,69	97,60	97,56	97,51	97,39	97,35	97,19	97,19
ab 70 Jahren	98,03	97,96	97,92	97,79	97,74	97,57	97,43	97,43	97,43	97,43	97,43	97,43	97,23	97,23	97,23	97,23			

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Amputation laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.5 Amputationen: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	656.120	549.007	463.139	404.707	362.813	328.952	299.006	271.718	247.094	223.781	202.366	183.707	167.335	152.648	138.383	126.296	114.638	105.054	96.346
Frauen	290.242	245.760	208.685	183.087	164.563	149.515	136.128	123.905	113.052	102.809	93.111	84.661	77.292	70.686	64.250	58.831	53.589	49.220	45.263
Männer	365.874	303.245	254.454	221.620	198.250	179.437	162.878	147.813	134.042	120.972	109.255	99.046	90.043	81.962	74.133	67.465	61.049	55.834	51.083
bis 5 Jahre	8.724	7.965	7.068	6.226	5.575	5.034	4.586	4.131	3.787	3.405	3.139	2.836	2.567	2.319	2.097	1.885	1.685	1.515	1.390
6-11 Jahre	21.611	19.566	17.353	15.516	13.962	12.715	11.568	10.513	9.625	8.765	7.966	7.145	6.430	5.707	5.098	4.470	3.874	3.385	2.978
12-17 Jahre	42.073	36.362	30.681	26.111	22.697	19.758	17.395	15.037	13.114	11.238	9.770	8.324	7.262	6.213	5.445	4.644	4.074	3.550	3.183
18-29 Jahre	139.868	111.751	90.210	76.377	66.568	58.912	52.261	46.462	41.258	36.403	32.211	28.622	25.584	22.932	20.448	18.384	16.445	14.840	13.411
30-44 Jahre	177.108	145.688	122.425	106.842	95.950	87.353	79.731	73.137	66.894	61.093	55.817	51.341	47.208	43.591	40.055	37.029	34.115	31.690	29.464
45-69 Jahre	229.473	196.216	169.070	150.717	137.622	126.827	117.044	107.746	99.208	91.109	83.085	76.283	70.142	64.627	58.810	54.208	49.483	45.693	42.070
ab 70 Jahren	37.225	31.434	26.318	22.909	20.435	18.349	16.417	14.688	13.205	11.765	10.375	9.153	8.139	7.256	6.427	5.673	4.959	4.378	3.848

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	88.312	80.855	74.469	68.339	62.867	57.199	52.005	47.115	42.793	38.804	35.249	31.012	27.318	22.081	16.832	9.230	5.739	2.736	435
Frauen	41.555	38.123	35.168	32.339	29.855	27.236	24.792	22.465	20.421	18.607	16.915	14.950	13.213	10.760	8.183	4.484	2.856	1.363	242
Männer	46.757	42.732	39.301	36.000	33.012	29.963	27.213	24.650	22.372	20.197	18.334	16.062	14.105	11.321	8.649	4.746	2.883	1.373	193
bis 5 Jahre	1.261	1.138	1.014	900	805	717	630	536	453	377	310	245	192	143	70	34	15	3	0
6-11 Jahre	2.585	2.219	1.930	1.670	1.440	1.244	1.072	919	792	698	603	484	401	282	156	71	41	13	1
12-17 Jahre	2.743	2.456	2.145	1.914	1.695	1.517	1.306	1.152	1.006	884	770	663	567	443	296	154	93	47	8
18-29 Jahre	12.105	10.917	9.893	8.911	8.111	7.274	6.545	5.880	5.279	4.749	4.246	3.671	3.191	2.569	1.936	1.032	636	299	41
30-44 Jahre	27.406	25.438	23.838	22.235	20.698	19.146	17.606	16.221	14.948	13.784	12.712	11.358	10.115	8.347	6.446	3.712	2.380	1.168	193
45-69 Jahre	38.835	35.735	33.046	30.444	28.160	25.620	23.409	21.216	19.316	17.458	15.895	14.023	12.384	9.958	7.687	4.138	2.529	1.190	188
ab 70 Jahren	3.375	2.950	2.601	2.263	1.956	1.679	1.435	1.189	997	852	711	566	467	338	240	88	44	16	4

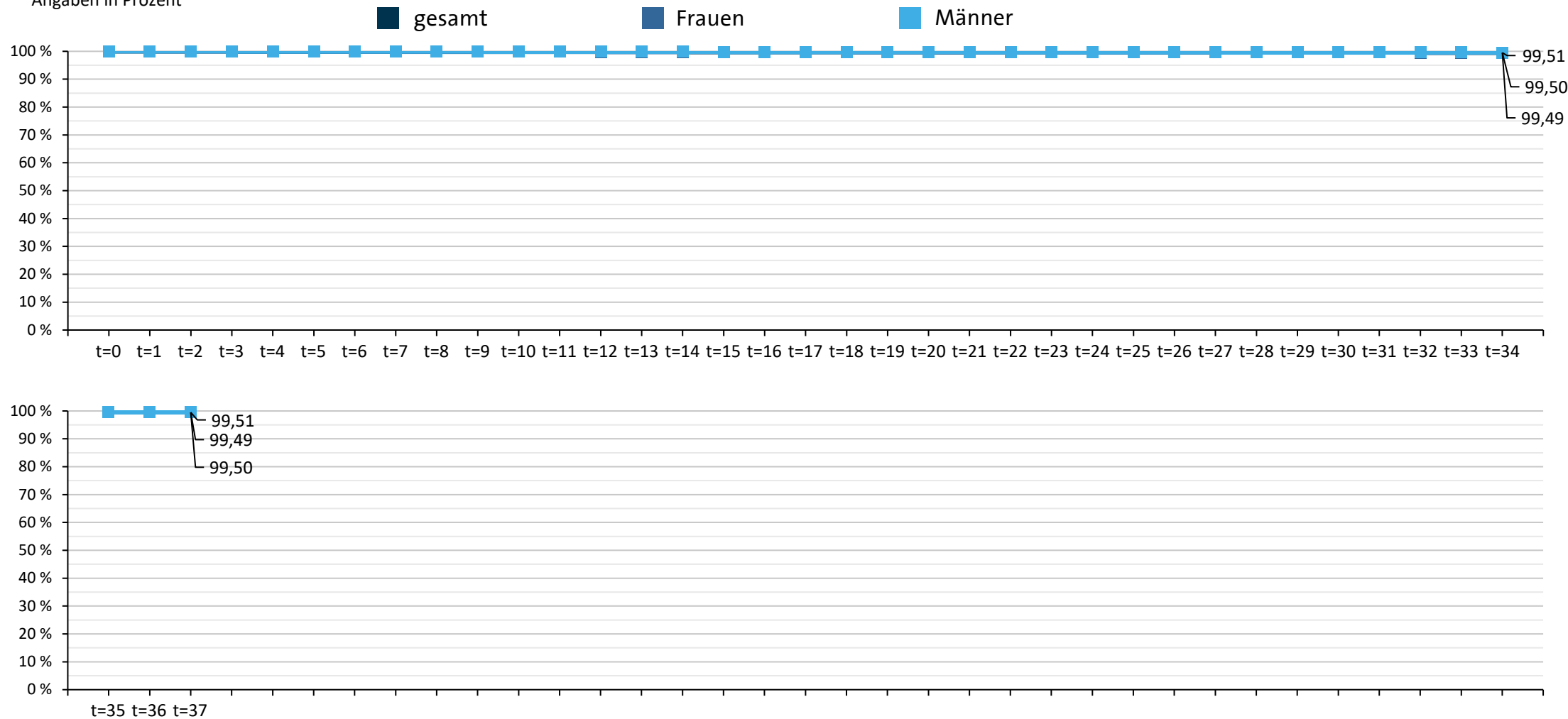
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Amputation laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.6 Erblindung: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

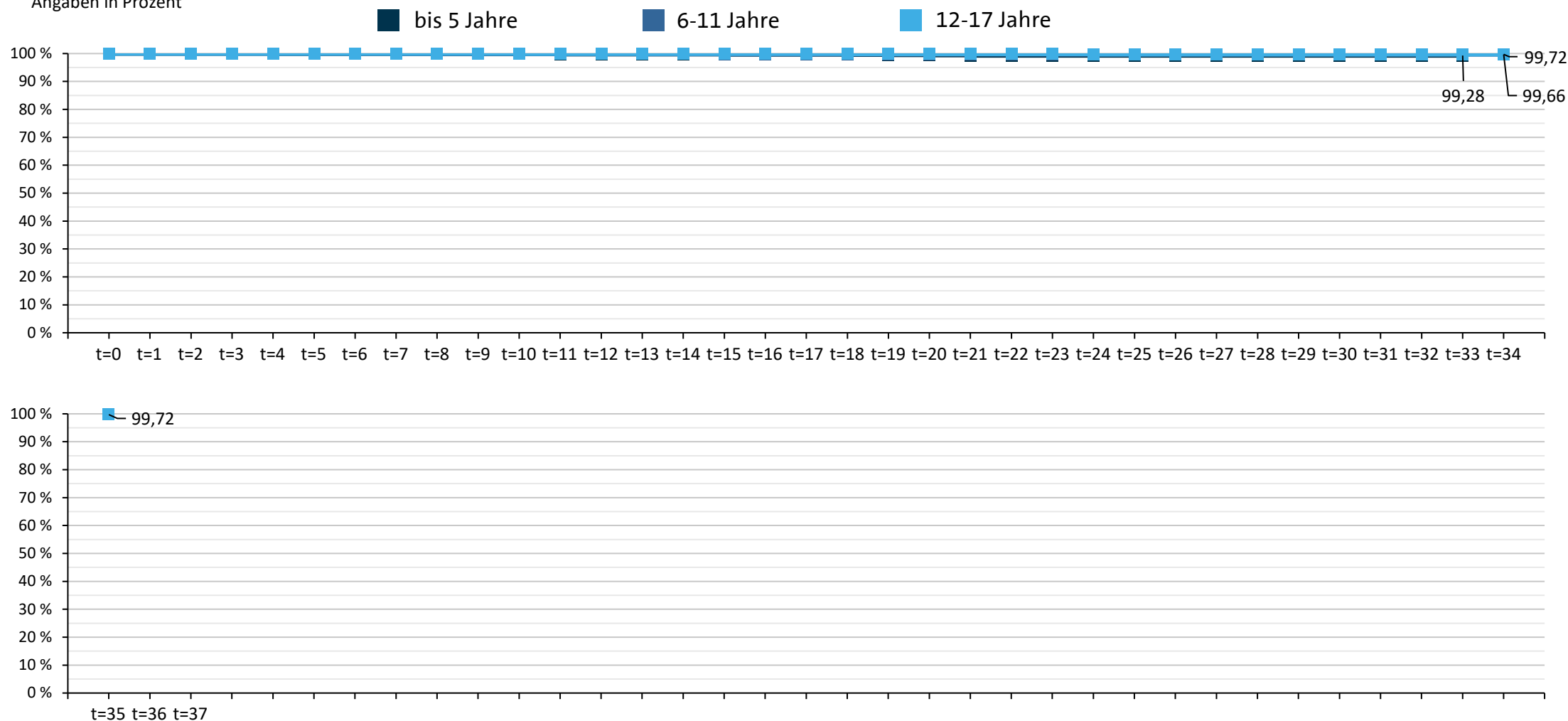
Ausgewertet werden Patienten ohne Erblindung laut Anamnese im Beitritts halbjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=37) die Rate ereignisfreier Zeit bei Erblindung kumuliert bei 99,5 %. Dabei gibt es keinen Unterschied zwischen Frauen und Männern; die kumulierte Rate nach 18,5 Jahren ist nahezu identisch.

### C.3.6 Erblindung: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



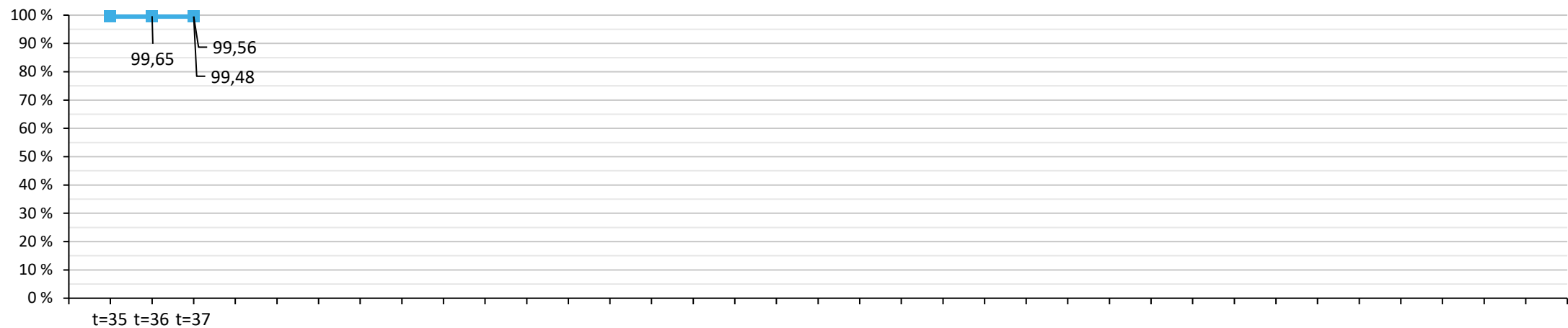
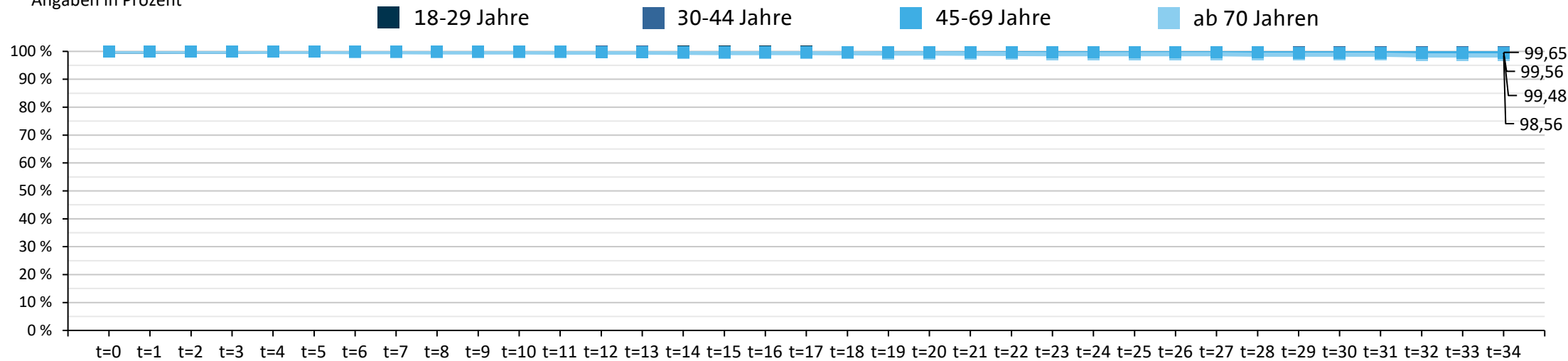
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Erblindung laut Anamnese im Beitrittsjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.6 Erblindung: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Erblindung laut Anamnese im Beitrittsjahr.  
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.



### C.3.6 Erblindung: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	99,97	99,95	99,93	99,91	99,89	99,88	99,86	99,85	99,84	99,82	99,80	99,79	99,78	99,76	99,74	99,73	99,72	99,71
Frauen	100,00	99,96	99,94	99,92	99,90	99,89	99,87	99,85	99,84	99,82	99,80	99,78	99,77	99,76	99,74	99,71	99,71	99,70	99,69
Männer	100,00	99,98	99,96	99,94	99,92	99,90	99,89	99,87	99,86	99,85	99,83	99,82	99,81	99,79	99,78	99,77	99,75	99,74	99,73
bis 5 Jahre	100,00	99,97	99,96	99,94	99,91	99,89	99,89	99,86	99,84	99,84	99,81	99,77	99,77	99,77	99,72	99,67	99,61	99,61	99,54
6-11 Jahre	100,00	99,99	99,97	99,97	99,97	99,96	99,95	99,93	99,93	99,90	99,89	99,86	99,86	99,83	99,79	99,77	99,77	99,77	99,73
12-17 Jahre	100,00	99,99	99,97	99,97	99,96	99,95	99,95	99,94	99,94	99,94	99,93	99,93	99,92	99,92	99,86	99,86	99,86	99,86	99,83
18-29 Jahre	100,00	99,98	99,97	99,96	99,94	99,93	99,91	99,91	99,89	99,87	99,86	99,85	99,84	99,82	99,81	99,80	99,79	99,79	99,77
30-44 Jahre	100,00	99,96	99,94	99,92	99,90	99,88	99,87	99,86	99,85	99,84	99,82	99,80	99,80	99,78	99,77	99,76	99,76	99,75	99,74
45-69 Jahre	100,00	99,97	99,95	99,92	99,90	99,88	99,86	99,85	99,83	99,82	99,80	99,79	99,77	99,76	99,74	99,73	99,72	99,70	99,70
ab 70 Jahren	100,00	99,94	99,92	99,86	99,85	99,81	99,77	99,73	99,69	99,67	99,61	99,57	99,54	99,53	99,50	99,40	99,38	99,38	99,30

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	99,70	99,69	99,67	99,66	99,64	99,63	99,61	99,60	99,59	99,57	99,55	99,54	99,53	99,53	99,53	99,50	99,50	99,50	99,50
Frauen	99,68	99,67	99,66	99,65	99,61	99,61	99,60	99,59	99,58	99,57	99,56	99,54	99,54	99,52	99,52	99,49	99,49	99,49	99,49
Männer	99,72	99,70	99,68	99,66	99,66	99,64	99,62	99,61	99,59	99,56	99,54	99,53	99,53	99,53	99,53	99,51	99,51	99,51	99,51
bis 5 Jahre	99,46	99,37	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28	99,28				
6-11 Jahre	99,73	99,73	99,73	99,73	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66			
12-17 Jahre	99,83	99,83	99,78	99,78	99,78	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72		
18-29 Jahre	99,77	99,76	99,74	99,74	99,74	99,74	99,74	99,74	99,72	99,70	99,70	99,65	99,65	99,65	99,65	99,65	99,65	99,65	
30-44 Jahre	99,73	99,72	99,71	99,70	99,68	99,67	99,65	99,65	99,65	99,62	99,60	99,59	99,58	99,58	99,58	99,56	99,56	99,56	99,56
45-69 Jahre	99,69	99,68	99,66	99,64	99,63	99,61	99,59	99,58	99,55	99,54	99,51	99,51	99,51	99,50	99,50	99,48	99,48	99,48	99,48
ab 70 Jahren	99,24	99,21	99,17	99,08	99,03	99,03	98,96	98,96	98,96	98,85	98,85	98,85	98,85	98,85	98,56	98,56	98,56		

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Erblindung laut Anamnese im BeitrittsHalbjahr.

### C.3.6 Erblindung: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	658.185	550.625	464.625	406.069	364.126	330.185	300.168	272.817	248.135	224.732	203.269	184.513	168.107	153.391	139.057	126.921	115.233	105.618	96.891
Frauen	290.493	245.932	208.815	183.200	164.673	149.589	136.209	123.981	113.126	102.873	93.161	84.694	77.318	70.712	64.262	58.843	53.595	49.234	45.278
Männer	367.688	304.691	255.810	222.869	199.453	180.596	163.959	148.836	135.009	121.859	110.108	99.819	90.789	82.679	74.795	68.078	61.638	56.384	51.613
bis 5 Jahre	8.724	7.965	7.067	6.227	5.575	5.033	4.584	4.129	3.784	3.402	3.136	2.832	2.564	2.316	2.095	1.884	1.683	1.513	1.389
6-11 Jahre	21.607	19.564	17.352	15.513	13.961	12.714	11.566	10.512	9.623	8.763	7.961	7.141	6.424	5.703	5.093	4.466	3.870	3.380	2.973
12-17 Jahre	42.066	36.357	30.678	26.109	22.697	19.757	17.395	15.037	13.113	11.238	9.770	8.324	7.261	6.212	5.443	4.639	4.070	3.547	3.180
18-29 Jahre	139.853	111.737	90.197	76.364	66.552	58.894	52.243	46.446	41.243	36.385	32.196	28.607	25.568	22.916	20.429	18.371	16.433	14.832	13.405
30-44 Jahre	177.267	145.799	122.496	106.903	96.016	87.417	79.796	73.209	66.974	61.176	55.904	51.429	47.303	43.683	40.141	37.107	34.184	31.757	29.529
45-69 Jahre	231.143	197.542	170.306	151.859	138.720	127.869	118.019	108.669	100.077	91.896	83.832	76.945	70.778	65.240	59.376	54.739	50.002	46.183	42.537
ab 70 Jahren	37.487	31.636	26.515	23.085	20.601	18.497	16.561	14.811	13.318	11.869	10.467	9.232	8.206	7.318	6.477	5.712	4.988	4.403	3.876

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	88.829	81.321	74.896	68.725	63.210	57.515	52.303	47.384	43.040	39.011	35.440	31.177	27.470	22.200	16.929	9.284	5.787	2.760	434
Frauen	41.569	38.134	35.178	32.350	29.867	27.240	24.791	22.458	20.412	18.585	16.900	14.938	13.209	10.756	8.192	4.485	2.855	1.360	243
Männer	47.260	43.187	39.718	36.375	33.343	30.275	27.512	24.926	22.628	20.426	18.540	16.239	14.261	11.444	8.737	4.799	2.932	1.400	191
bis 5 Jahre	1.260	1.137	1.013	899	805	718	630	536	453	377	310	245	192	143	70	34	15	3	0
6-11 Jahre	2.579	2.214	1.926	1.668	1.440	1.244	1.072	919	792	698	603	484	401	282	157	71	41	13	1
12-17 Jahre	2.738	2.451	2.143	1.911	1.693	1.516	1.307	1.153	1.007	885	771	664	568	445	297	155	94	47	8
18-29 Jahre	12.101	10.914	9.888	8.906	8.108	7.276	6.546	5.885	5.285	4.752	4.249	3.674	3.194	2.571	1.938	1.032	637	300	41
30-44 Jahre	27.476	25.493	23.881	22.271	20.719	19.158	17.620	16.237	14.966	13.799	12.720	11.366	10.121	8.352	6.453	3.713	2.386	1.172	191
45-69 Jahre	39.281	36.150	33.434	30.798	28.489	25.921	23.685	21.457	19.531	17.640	16.066	14.173	12.522	10.065	7.774	4.191	2.569	1.209	189
ab 70 Jahren	3.392	2.960	2.609	2.270	1.954	1.680	1.441	1.195	1.004	858	719	569	471	341	239	87	44	16	4

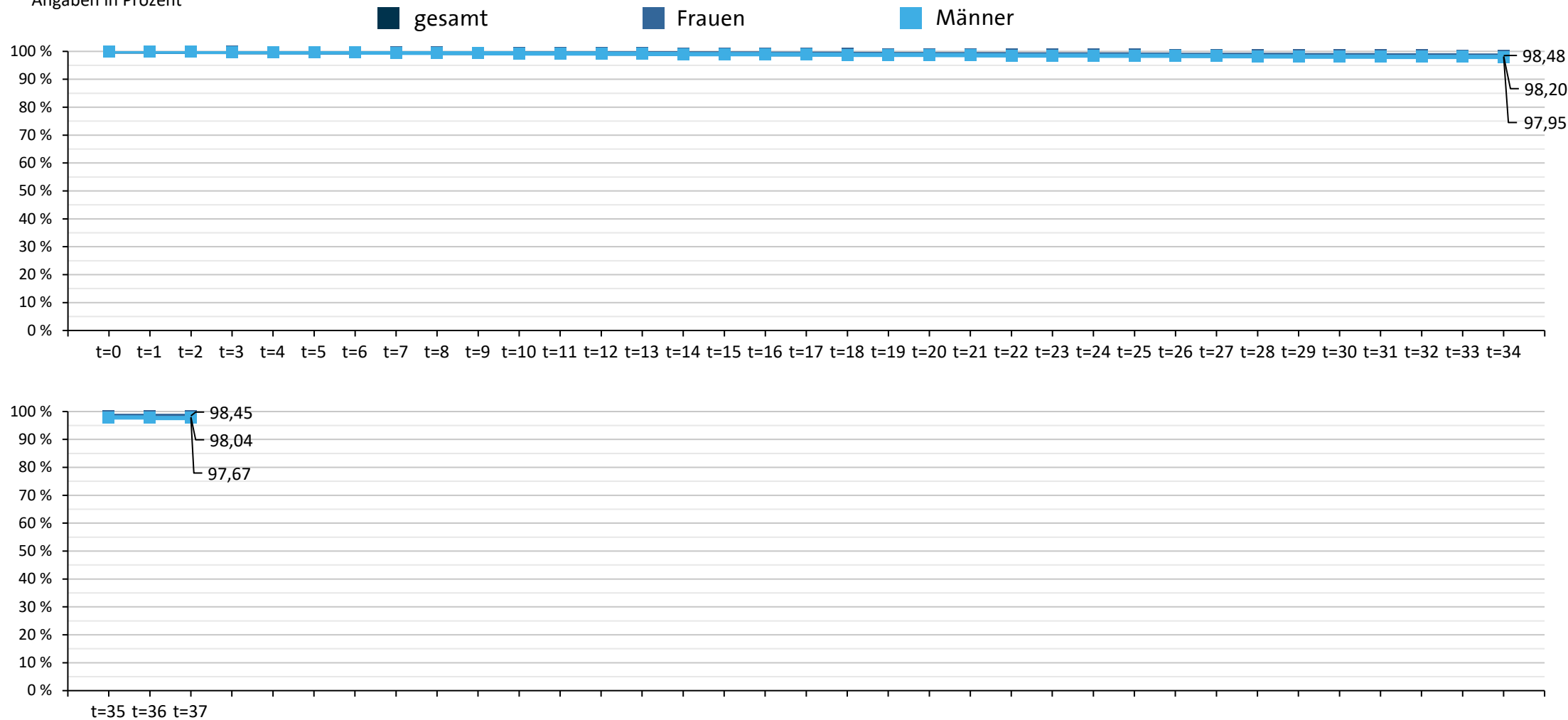
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Erblindung laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.7 Nierenersatztherapie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

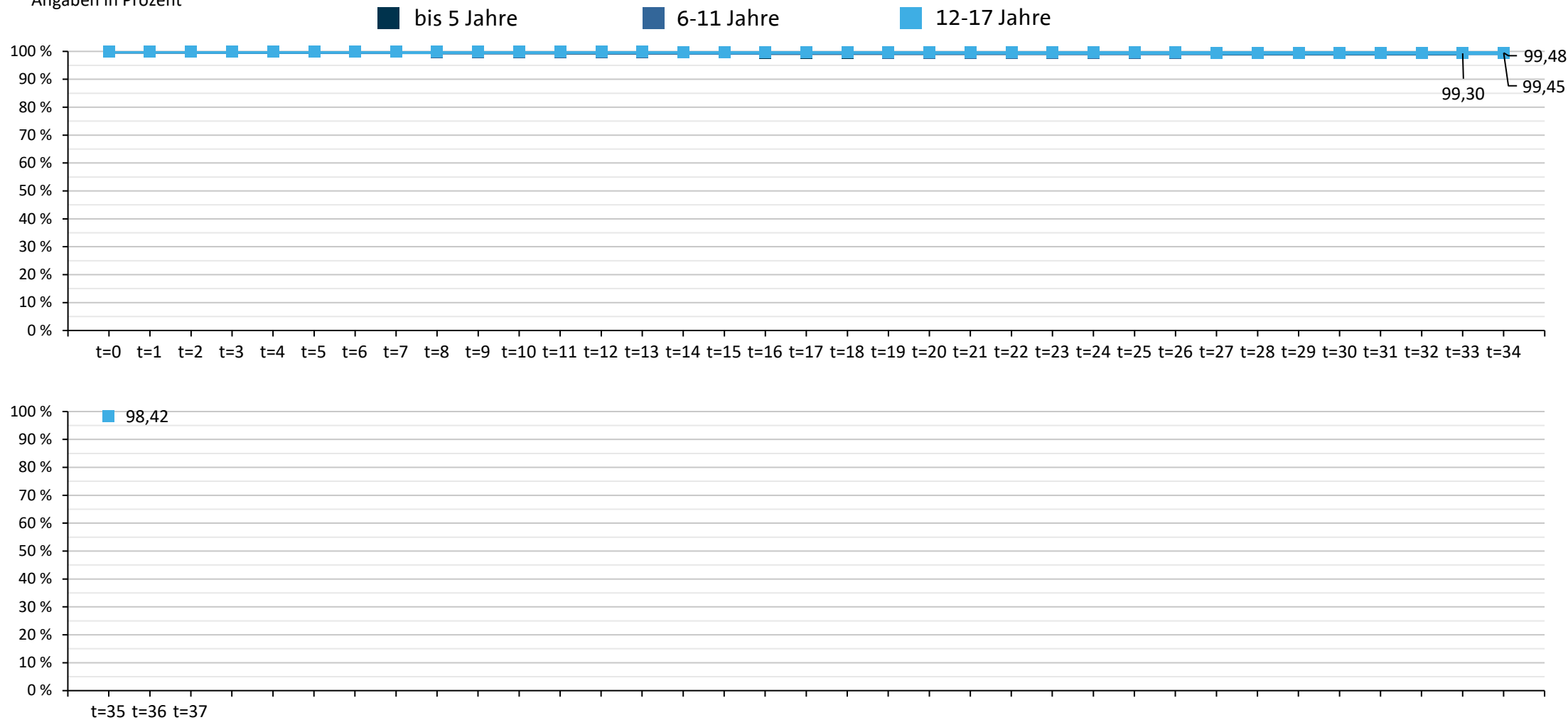
Ausgewertet werden Patienten ohne Nierenersatztherapie (NET) laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

3.091 Tsd. Patienten (0,47 %) waren bei Einschreibung dialysepflichtig. Nach 18,5 Jahren (t=37) liegt die geschätzte Rate, ereignisfrei zu sein, kumuliert bei rund 98 %. Bei Frauen liegt die Rate nach 18,5 Jahren (t=37) mit 98,5 % etwas höher als bei den Männern.

### C.3.7 Nierenersatztherapie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



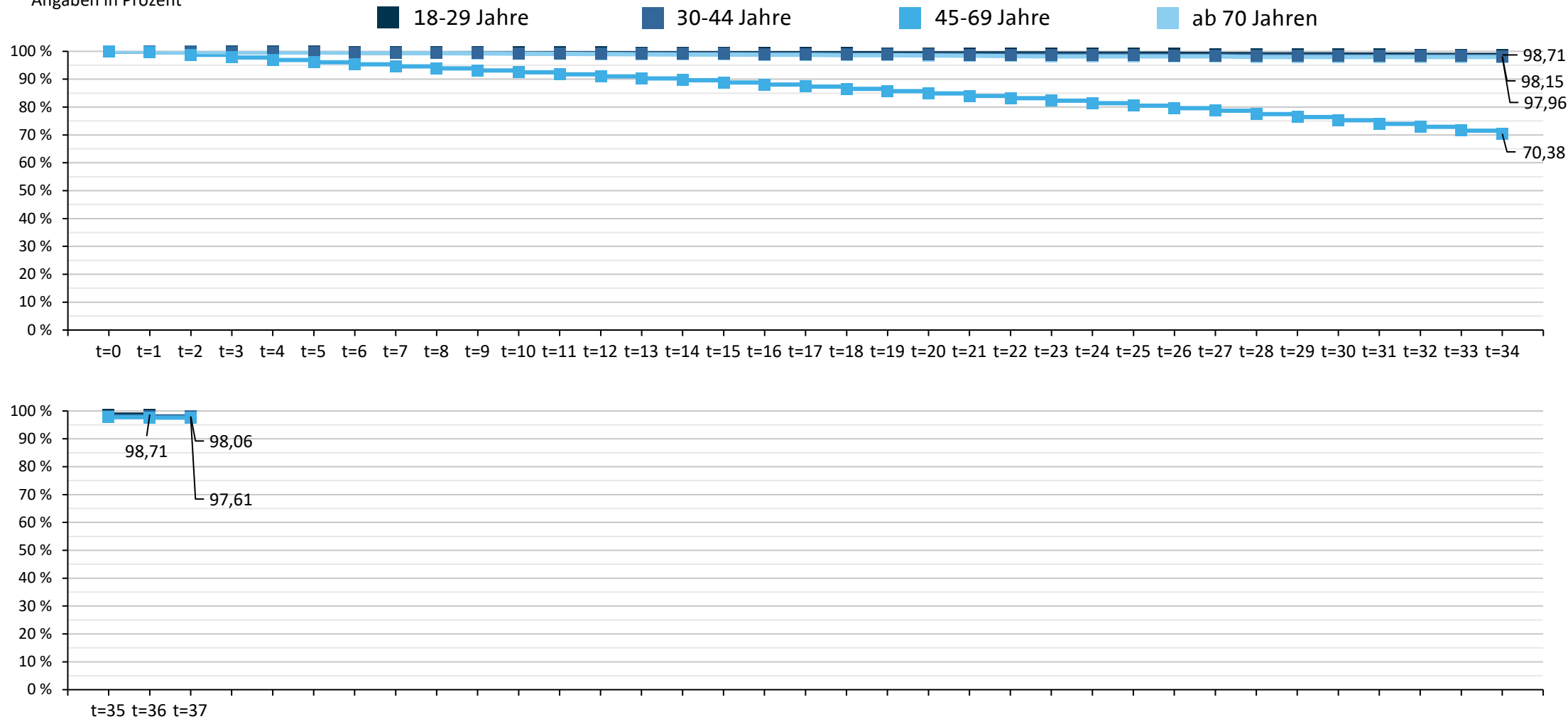
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Nierenersatztherapie (NET) laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.7 Nierenersatztherapie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Nierenersatztherapie (NET) laut Anamnese im Beitrittsjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.7 Nierenersatztherapie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	99,91	99,83	99,77	99,70	99,65	99,58	99,54	99,47	99,42	99,35	99,30	99,25	99,20	99,14	99,09	99,04	98,99	98,92
Frauen	100,00	99,91	99,84	99,79	99,73	99,68	99,63	99,60	99,55	99,50	99,44	99,39	99,35	99,31	99,26	99,22	99,18	99,13	99,07
Männer	100,00	99,91	99,82	99,75	99,68	99,62	99,54	99,49	99,41	99,35	99,28	99,22	99,16	99,11	99,04	98,97	98,91	98,88	98,79
bis 5 Jahre	100,00	99,95	99,95	99,93	99,92	99,88	99,81	99,79	99,71	99,71	99,71	99,67	99,63	99,63	99,63	99,58	99,52	99,52	99,52
6-11 Jahre	100,00	99,96	99,92	99,89	99,86	99,80	99,79	99,79	99,77	99,76	99,75	99,72	99,66	99,64	99,58	99,58	99,56	99,56	99,56
12-17 Jahre	100,00	99,97	99,92	99,91	99,90	99,87	99,86	99,85	99,81	99,79	99,79	99,79	99,79	99,79	99,74	99,74	99,74	99,71	99,71
18-29 Jahre	100,00	99,95	99,91	99,89	99,84	99,81	99,77	99,75	99,71	99,68	99,64	99,61	99,56	99,52	99,48	99,42	99,38	99,35	99,32
30-44 Jahre	100,00	99,89	99,79	99,72	99,65	99,58	99,51	99,48	99,42	99,35	99,28	99,22	99,18	99,14	99,09	99,04	99,02	98,96	98,89
45-69 Jahre	100,00	99,88	99,79	99,71	99,63	99,56	99,48	99,41	99,33	99,26	99,18	99,12	99,05	98,99	98,92	98,84	98,78	98,72	98,63
ab 70 Jahren	100,00	99,88	99,76	99,64	99,58	99,55	99,46	99,40	99,31	99,24	99,13	99,06	98,97	98,93	98,87	98,87	98,77	98,73	98,63

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	98,88	98,83	98,77	98,73	98,68	98,65	98,61	98,55	98,49	98,44	98,39	98,35	98,32	98,28	98,24	98,20	98,15	98,04	98,04
Frauen	99,04	99,01	98,97	98,94	98,91	98,89	98,85	98,79	98,74	98,72	98,68	98,66	98,63	98,56	98,53	98,48	98,45	98,45	98,45
Männer	98,75	98,68	98,59	98,54	98,49	98,45	98,40	98,33	98,27	98,20	98,12	98,08	98,06	98,03	97,99	97,95	97,88	97,67	97,67
bis 5 Jahre	99,52	99,52	99,52	99,52	99,52	99,52	99,52	99,52	99,30	99,30	99,30	99,30	99,30	99,30	99,30				
6-11 Jahre	99,52	99,52	99,52	99,52	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45	99,45			
12-17 Jahre	99,67	99,63	99,63	99,58	99,58	99,58	99,58	99,58	99,48	99,48	99,48	99,48	99,48	99,48	99,48	99,48	98,42		
18-29 Jahre	99,28	99,28	99,22	99,22	99,19	99,17	99,13	99,09	99,04	98,93	98,88	98,86	98,83	98,71	98,71	98,71	98,71	98,71	
30-44 Jahre	98,85	98,81	98,74	98,72	98,69	98,67	98,62	98,54	98,50	98,47	98,40	98,37	98,36	98,32	98,25	98,15	98,15	98,06	98,06
45-69 Jahre	98,58	98,52	98,45	98,39	98,33	98,28	98,24	98,17	98,09	98,06	98,00	97,96	97,91	97,87	97,85	97,85	97,77	97,61	97,61
ab 70 Jahren	98,60	98,53	98,42	98,29	98,19	98,19	98,19	98,19	98,19	97,96	97,96	97,96	97,96	97,96	97,96	97,96			

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Nierenersatztherapie (NET) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.7 Nierenersatztherapie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	656.496	549.408	463.407	404.906	362.993	329.081	299.103	271.829	247.202	223.843	202.463	183.755	167.390	152.693	138.434	126.331	114.672	105.078	96.379
Frauen	289.959	245.564	208.448	182.846	164.327	149.257	135.892	123.693	112.856	102.621	92.936	84.497	77.126	70.516	64.095	58.677	53.437	49.084	45.136
Männer	366.533	303.842	254.959	222.060	198.666	179.824	163.211	148.136	134.346	121.222	109.527	99.258	90.264	82.177	74.339	67.654	61.235	55.994	51.243
bis 5 Jahre	8.722	7.963	7.063	6.223	5.571	5.029	4.579	4.122	3.778	3.394	3.128	2.827	2.557	2.309	2.089	1.879	1.678	1.508	1.383
6-11 Jahre	21.610	19.566	17.347	15.505	13.947	12.695	11.541	10.486	9.601	8.742	7.942	7.121	6.408	5.682	5.076	4.447	3.855	3.367	2.963
12-17 Jahre	42.056	36.351	30.668	26.092	22.679	19.741	17.376	15.020	13.096	11.219	9.752	8.308	7.247	6.201	5.436	4.634	4.068	3.544	3.179
18-29 Jahre	139.772	111.676	90.124	76.280	66.475	58.804	52.153	46.355	41.159	36.303	32.125	28.530	25.500	22.853	20.366	18.310	16.371	14.770	13.341
30-44 Jahre	176.755	145.439	122.121	106.557	95.689	87.091	79.470	72.895	66.680	60.892	55.635	51.171	47.065	43.457	39.943	36.924	34.002	31.598	29.376
45-69 Jahre	230.101	196.770	169.584	151.194	138.064	127.252	117.444	108.154	99.579	91.436	83.424	76.577	70.414	64.888	59.056	54.430	49.709	45.893	42.266
ab 70 Jahren	37.442	31.618	26.486	23.046	20.564	18.465	16.536	14.793	13.306	11.854	10.454	9.218	8.196	7.300	6.465	5.704	4.986	4.395	3.869

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	88.313	80.832	74.453	68.301	62.804	57.137	51.994	47.109	42.787	38.786	35.227	30.993	27.304	22.065	16.827	9.227	5.751	2.749	430
Frauen	41.421	37.994	35.057	32.235	29.752	27.144	24.721	22.394	20.359	18.539	16.856	14.901	13.178	10.730	8.170	4.471	2.852	1.356	241
Männer	46.892	42.838	39.396	36.066	33.052	29.993	27.273	24.715	22.428	20.247	18.371	16.092	14.126	11.335	8.657	4.756	2.899	1.393	189
bis 5 Jahre	1.255	1.132	1.009	896	801	715	627	533	450	373	307	243	190	142	69	33	15	3	0
6-11 Jahre	2.570	2.206	1.918	1.659	1.433	1.237	1.068	916	790	696	602	483	401	282	156	70	41	13	1
12-17 Jahre	2.738	2.450	2.141	1.911	1.691	1.513	1.303	1.149	1.005	882	768	662	567	444	296	154	94	47	8
18-29 Jahre	12.036	10.850	9.834	8.855	8.063	7.233	6.510	5.852	5.255	4.726	4.222	3.650	3.171	2.550	1.924	1.024	632	298	40
30-44 Jahre	27.321	25.350	23.749	22.137	20.592	19.050	17.530	16.154	14.887	13.720	12.646	11.299	10.060	8.304	6.412	3.689	2.365	1.166	191
45-69 Jahre	39.003	35.890	33.197	30.576	28.270	25.709	23.512	21.305	19.391	17.526	15.962	14.083	12.443	10.000	7.729	4.167	2.558	1.205	186
ab 70 Jahren	3.388	2.952	2.603	2.265	1.952	1.678	1.442	1.198	1.007	861	718	571	471	342	240	89	45	17	4

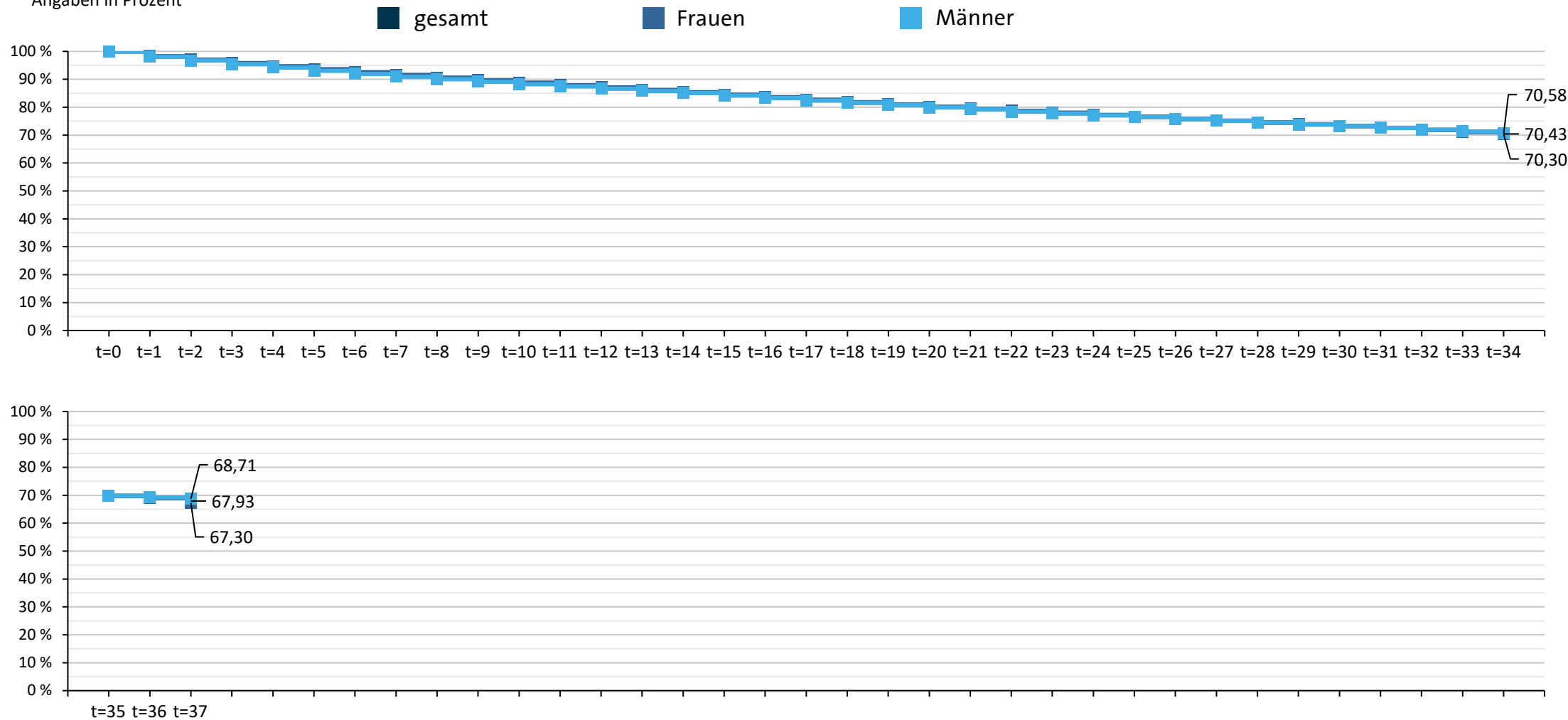
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Nierenersatztherapie (NET) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.8 Diabetische Nephropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

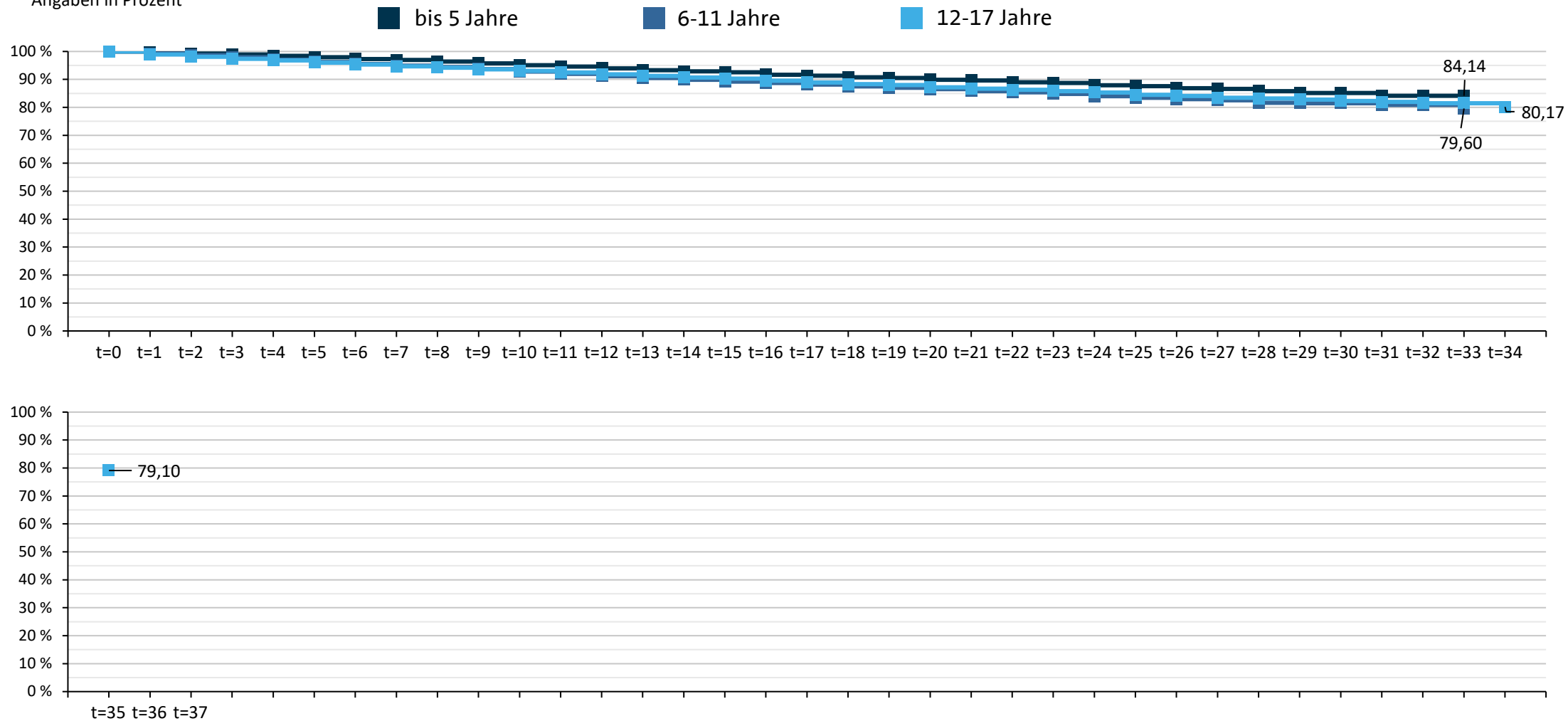
Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=37) die geschätzte Rate der ereignisfreien Zeit bei diabetischer Nephropathie kumuliert bei 68 %. Bei Frauen liegt die kumulierte Rate nach 18,5 Jahren um gut 1 Prozentpunkt niedriger als bei Männern.



### C.3.8 Diabetische Nephropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



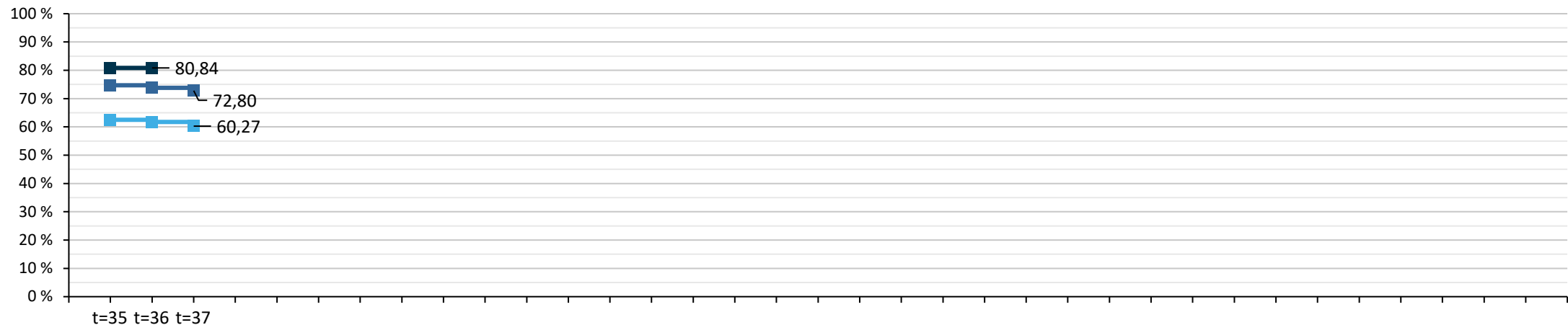
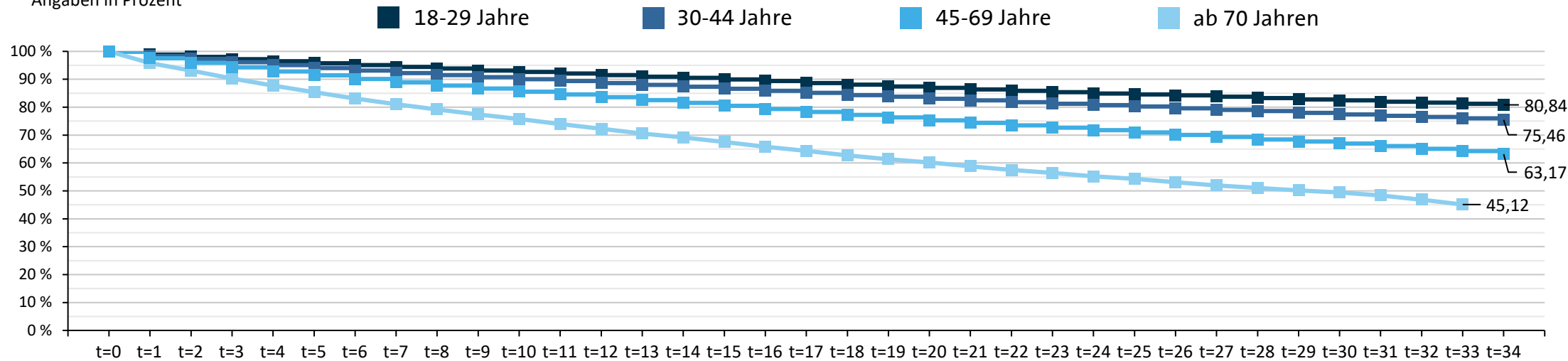
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.8 Diabetische Nephropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.8 Diabetische Nephropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	98,15	96,88	95,61	94,42	93,29	92,19	91,23	90,30	89,40	88,52	87,67	86,83	85,98	85,18	84,34	83,43	82,53	81,64
Frauen	100,00	98,25	97,04	95,82	94,69	93,58	92,54	91,58	90,61	89,69	88,80	87,95	87,08	86,22	85,38	84,53	83,62	82,71	81,77
Männer	100,00	98,07	96,76	95,44	94,21	93,05	91,91	90,94	90,05	89,15	88,28	87,44	86,63	85,78	85,03	84,19	83,27	82,38	81,54
bis 5 Jahre	100,00	99,66	99,22	98,90	98,39	97,95	97,30	96,96	96,38	95,70	95,13	94,60	93,97	93,33	92,90	92,58	91,70	91,37	90,73
6-11 Jahre	100,00	99,25	98,64	97,97	97,06	96,21	95,51	94,94	94,43	93,68	92,79	91,98	91,21	90,55	89,86	89,25	88,76	88,17	87,49
12-17 Jahre	100,00	98,90	98,10	97,40	96,76	95,98	95,35	94,68	94,16	93,61	93,09	92,47	91,81	91,24	90,71	90,31	89,55	88,92	88,30
18-29 Jahre	100,00	98,87	98,06	97,22	96,44	95,72	95,05	94,46	93,85	93,17	92,60	92,08	91,48	90,95	90,49	89,99	89,38	88,65	88,06
30-44 Jahre	100,00	98,37	97,26	96,12	95,09	94,05	93,09	92,26	91,47	90,74	90,05	89,36	88,68	87,97	87,32	86,60	85,90	85,12	84,35
45-69 Jahre	100,00	97,55	95,92	94,31	92,83	91,46	90,09	88,89	87,74	86,65	85,54	84,53	83,55	82,52	81,53	80,48	79,35	78,31	77,25
ab 70 Jahren	100,00	95,84	93,10	90,29	87,73	85,42	83,10	81,10	79,17	77,40	75,75	74,00	72,23	70,56	69,13	67,50	65,83	64,38	62,72

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	80,87	80,03	79,27	78,52	77,86	77,15	76,52	75,79	75,15	74,47	73,83	73,24	72,55	71,89	71,18	70,43	69,77	69,03	67,93
Frauen	81,01	80,13	79,40	78,69	78,01	77,26	76,61	75,86	75,20	74,54	73,87	73,24	72,55	71,82	71,05	70,30	69,76	68,88	67,30
Männer	80,76	79,96	79,16	78,39	77,74	77,08	76,45	75,75	75,13	74,44	73,82	73,26	72,57	71,97	71,32	70,58	69,79	69,20	68,71
bis 5 Jahre	90,49	89,89	89,59	88,94	88,70	87,87	87,56	86,83	86,61	85,82	85,18	85,18	84,14	84,14	84,14				
6-11 Jahre	86,98	86,52	85,78	85,36	84,79	83,97	83,39	82,94	82,54	81,64	81,46	81,46	80,94	80,94	79,60				
12-17 Jahre	88,00	87,21	86,68	86,25	85,76	85,28	84,49	84,04	83,43	83,19	82,79	82,31	81,94	81,47	81,47	80,17	79,10		
18-29 Jahre	87,46	86,93	86,39	85,87	85,41	84,94	84,55	84,21	83,73	83,24	82,77	82,48	81,98	81,61	81,23	80,84	80,84	80,84	
30-44 Jahre	83,75	83,02	82,42	81,77	81,25	80,70	80,24	79,59	79,06	78,58	78,01	77,43	76,91	76,54	75,97	75,46	74,71	73,81	72,80
45-69 Jahre	76,30	75,29	74,36	73,47	72,66	71,79	70,98	70,08	69,33	68,45	67,68	66,98	66,10	65,12	64,23	63,17	62,50	61,76	60,27
ab 70 Jahren	61,32	60,17	58,79	57,50	56,41	55,22	54,35	53,11	51,98	51,04	50,19	49,47	48,36	46,82	45,12				

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.8 Diabetische Nephropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	615.051	514.623	426.233	367.766	325.425	291.347	261.641	234.846	211.377	189.393	169.501	152.309	137.394	124.041	111.300	100.598	90.379	81.918	74.407
Frauen	272.532	230.895	192.725	167.079	148.337	133.136	119.830	107.844	97.449	87.656	78.560	70.754	63.985	57.871	52.102	47.225	42.577	38.708	35.252
Männer	342.515	283.726	233.508	200.687	177.088	158.211	141.811	127.002	113.928	101.737	90.941	81.555	73.409	66.170	59.198	53.373	47.802	43.210	39.155
bis 5 Jahre	8.685	7.932	7.016	6.154	5.495	4.942	4.483	4.014	3.664	3.273	3.001	2.696	2.430	2.186	1.963	1.756	1.568	1.397	1.279
6-11 Jahre	21.399	19.385	17.072	15.198	13.608	12.279	11.075	9.992	9.098	8.251	7.452	6.619	5.911	5.194	4.609	4.010	3.442	2.979	2.598
12-17 Jahre	41.483	35.859	29.928	25.269	21.812	18.870	16.472	14.145	12.239	10.410	8.996	7.623	6.580	5.570	4.844	4.097	3.576	3.094	2.756
18-29 Jahre	136.250	108.893	86.923	73.022	63.088	55.356	48.720	42.946	37.883	33.202	29.148	25.697	22.818	20.279	17.953	16.028	14.225	12.730	11.397
30-44 Jahre	166.853	137.375	113.628	98.122	87.141	78.493	70.881	64.373	58.368	52.858	47.931	43.780	39.946	36.571	33.332	30.554	27.902	25.706	23.675
45-69 Jahre	209.095	178.803	150.464	132.040	118.676	107.751	98.054	88.927	80.897	73.341	66.026	59.855	54.432	49.638	44.599	40.672	36.683	33.418	30.445
ab 70 Jahren	31.248	26.351	21.188	17.952	15.601	13.652	11.952	10.445	9.225	8.055	6.944	6.036	5.274	4.600	3.997	3.478	2.980	2.591	2.255

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	67.434	61.157	55.716	50.704	46.197	41.699	37.603	33.778	30.413	27.318	24.614	21.304	18.588	14.903	11.264	6.344	3.961	1.894	314
Frauen	31.962	29.057	26.514	24.179	22.142	20.038	18.061	16.222	14.616	13.192	11.889	10.345	9.037	7.306	5.520	3.097	1.978	947	175
Männer	35.472	32.100	29.202	26.525	24.055	21.661	19.542	17.556	15.797	14.126	12.725	10.959	9.551	7.597	5.744	3.247	1.983	947	139
bis 5 Jahre	1.159	1.043	926	822	728	648	566	478	398	327	268	209	164	119	54	26	11	3	0
6-11 Jahre	2.235	1.901	1.641	1.409	1.206	1.032	874	734	627	548	467	379	310	219	121	49	27	9	1
12-17 Jahre	2.353	2.099	1.814	1.606	1.411	1.253	1.085	940	818	715	615	524	447	348	226	125	75	40	7
18-29 Jahre	10.206	9.130	8.204	7.342	6.628	5.913	5.278	4.729	4.208	3.758	3.355	2.858	2.478	1.988	1.503	828	504	241	35
30-44 Jahre	21.802	20.089	18.653	17.279	15.925	14.625	13.353	12.212	11.133	10.166	9.318	8.211	7.243	5.939	4.576	2.668	1.708	834	146
45-69 Jahre	27.749	25.241	23.039	21.018	19.236	17.329	15.686	14.067	12.709	11.363	10.226	8.844	7.721	6.132	4.673	2.602	1.609	757	124
ab 70 Jahren	1.928	1.652	1.437	1.226	1.061	897	759	616	518	439	363	277	224	157	110	45	26	10	1

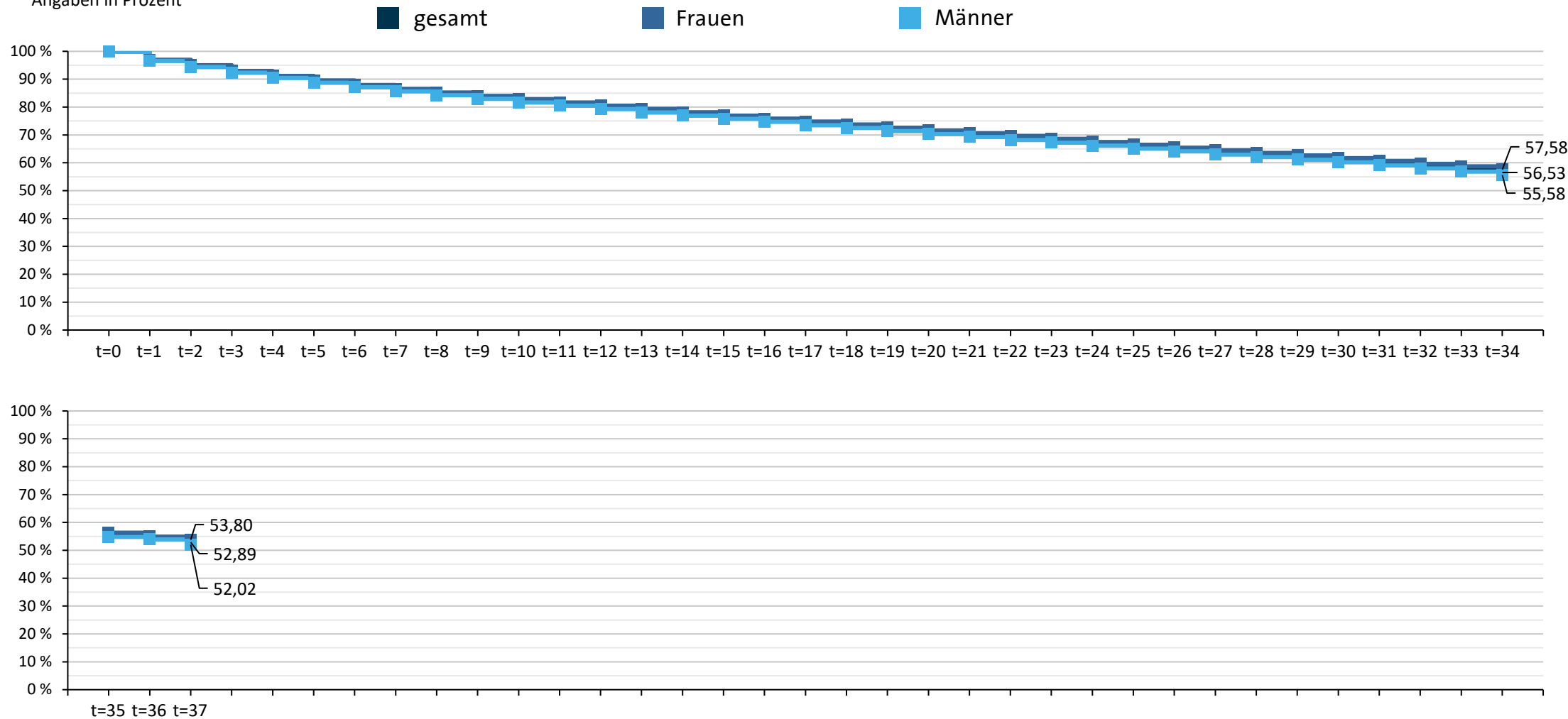
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.9 Diabetische Neuropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

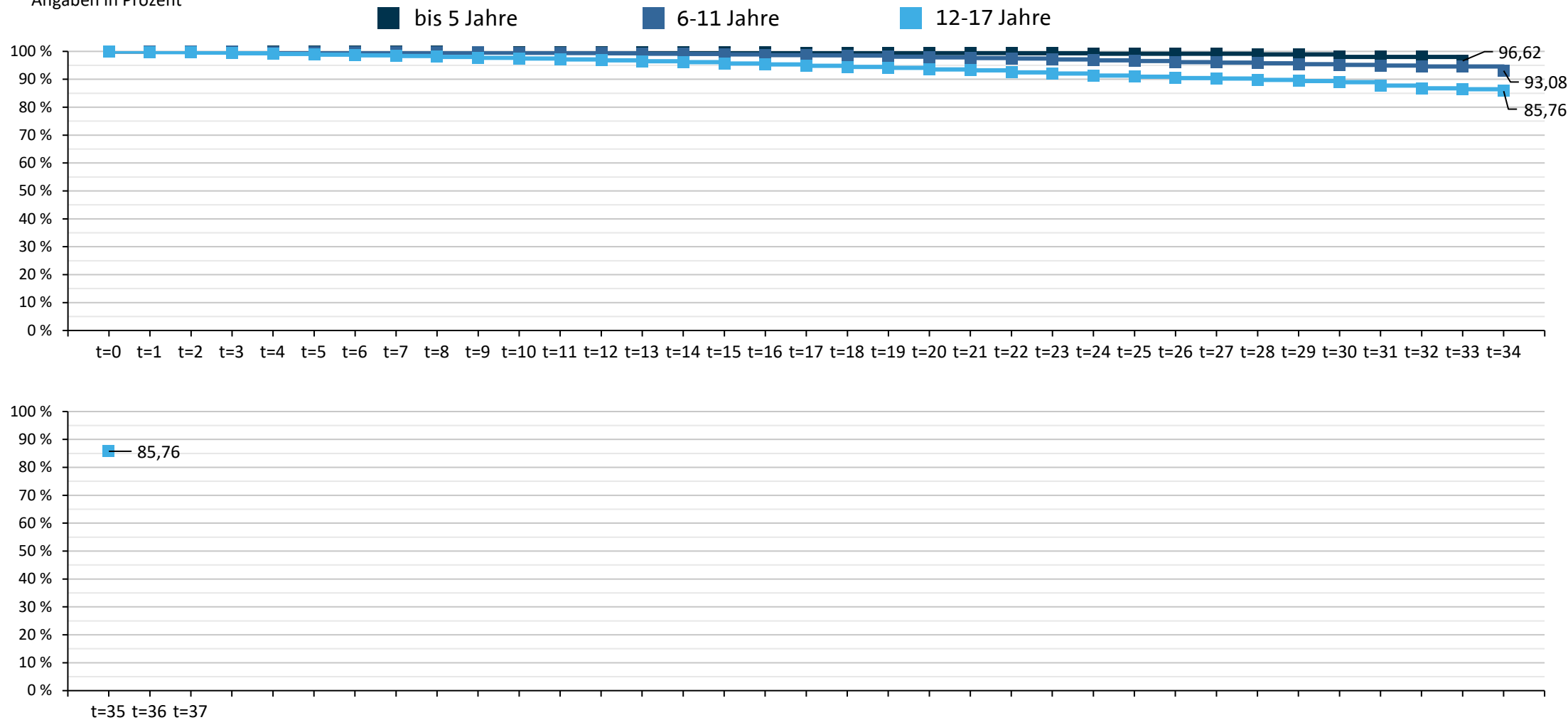
Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Neuropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

**88.381 Tsd. Patienten (13,4 %) hatten bei Einschreibung eine diabetische Neuropathie. Nach 18,5 Jahren (t=37) liegt die geschätzte Rate, ereignisfrei zu sein, kumuliert bei 53 %. Bei Frauen liegt die Rate in t=37 um rund 2 Prozentpunkte höher als bei Männern.**

### C.3.9 Diabetische Neuropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



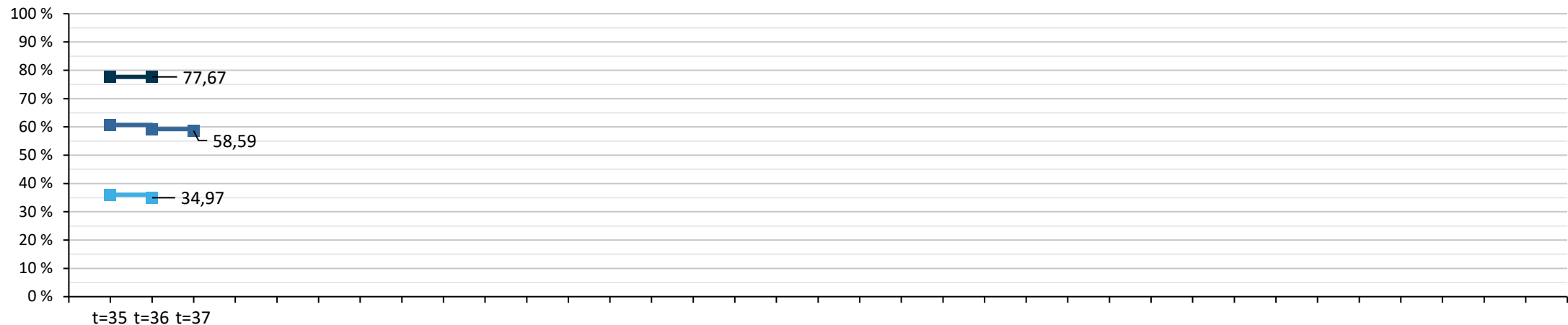
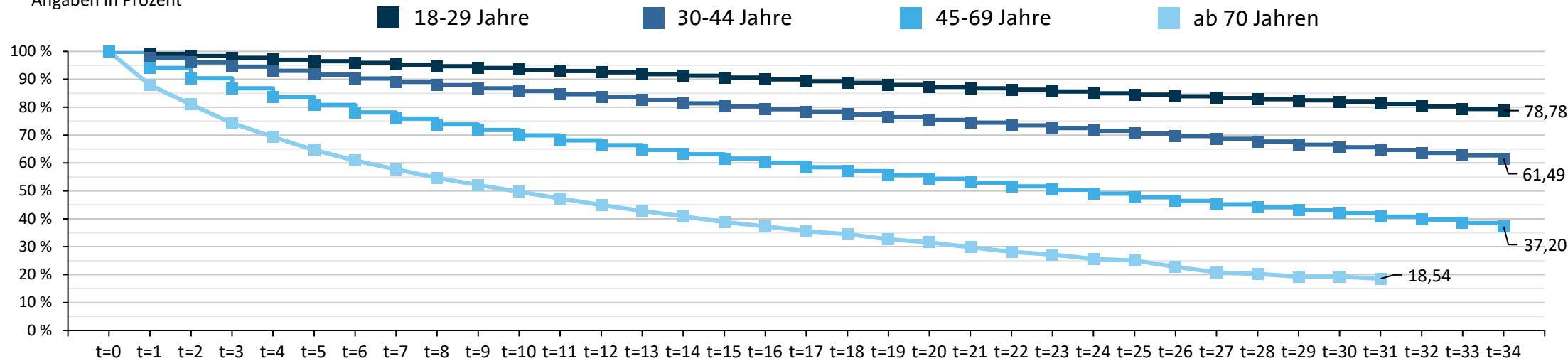
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Neuropathie laut Anamnese im Beitrittsjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.9 Diabetische Neuropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Neuropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr. Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.9 Diabetische Neuropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	96,72	94,64	92,60	90,75	89,07	87,45	86,06	84,70	83,42	82,20	80,98	79,83	78,65	77,48	76,31	75,21	74,08	73,07
Frauen	100,00	96,96	94,98	92,96	91,17	89,51	87,92	86,56	85,26	84,01	82,83	81,60	80,50	79,35	78,15	76,95	75,83	74,75	73,76
Männer	100,00	96,53	94,36	92,31	90,41	88,70	87,06	85,65	84,23	82,93	81,67	80,46	79,26	78,06	76,91	75,78	74,69	73,52	72,49
bis 5 Jahre	100,00	99,97	99,96	99,94	99,94	99,92	99,90	99,81	99,78	99,75	99,72	99,72	99,68	99,64	99,59	99,54	99,54	99,47	99,40
6-11 Jahre	100,00	99,93	99,87	99,79	99,76	99,72	99,67	99,61	99,58	99,53	99,48	99,38	99,29	99,20	99,06	98,89	98,71	98,59	98,49
12-17 Jahre	100,00	99,75	99,53	99,36	99,10	98,86	98,60	98,35	98,05	97,74	97,48	97,14	96,81	96,49	96,17	95,70	95,35	94,82	94,40
18-29 Jahre	100,00	99,04	98,36	97,72	97,06	96,49	95,87	95,28	94,65	94,04	93,49	92,93	92,44	91,86	91,27	90,63	89,94	89,31	88,70
30-44 Jahre	100,00	97,65	96,07	94,55	93,03	91,63	90,24	89,05	87,87	86,80	85,77	84,66	83,60	82,56	81,41	80,28	79,27	78,28	77,38
45-69 Jahre	100,00	94,04	90,36	86,75	83,59	80,80	78,15	75,92	73,80	71,83	69,90	68,12	66,43	64,71	63,09	61,58	60,08	58,52	57,12
ab 70 Jahren	100,00	87,90	80,99	74,34	69,33	64,64	60,81	57,74	54,69	52,13	49,70	47,30	44,96	42,80	40,87	38,81	37,29	35,54	34,52

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	71,95	70,93	69,88	68,85	67,84	66,75	65,73	64,70	63,69	62,76	61,80	60,88	59,83	58,78	57,73	56,53	55,50	54,34	52,89
Frauen	72,61	71,61	70,66	69,65	68,61	67,47	66,48	65,40	64,54	63,57	62,65	61,69	60,69	59,65	58,69	57,58	56,32	54,86	53,80
Männer	71,40	70,35	69,21	68,17	67,18	66,14	65,09	64,10	62,95	62,06	61,07	60,18	59,08	58,02	56,88	55,58	54,81	53,95	52,02
bis 5 Jahre	99,40	99,40	99,40	99,29	99,29	99,15	99,15	99,15	99,15	98,88	98,88	98,06	98,06	98,06	96,62				
6-11 Jahre	98,10	97,87	97,61	97,43	97,09	96,76	96,58	96,14	96,02	95,73	95,40	95,19	94,93	94,58	94,58	93,08			
12-17 Jahre	94,15	93,53	93,20	92,46	92,10	91,36	90,90	90,45	90,25	89,80	89,41	88,96	87,72	86,80	86,44	85,76	85,76		
18-29 Jahre	88,01	87,30	86,80	86,30	85,65	84,99	84,48	83,93	83,30	82,86	82,42	81,93	81,24	80,22	79,37	78,78	77,67	77,67	
30-44 Jahre	76,39	75,43	74,45	73,48	72,53	71,54	70,55	69,61	68,68	67,69	66,59	65,63	64,67	63,65	62,72	61,49	60,70	59,18	58,59
45-69 Jahre	55,64	54,34	52,97	51,67	50,39	49,05	47,72	46,45	45,21	44,12	43,10	42,02	40,79	39,73	38,50	37,20	36,02	34,97	
ab 70 Jahren	32,65	31,60	29,81	28,20	27,19	25,64	25,07	22,82	20,80	20,22	19,30	19,30	18,54						

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Neuropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr.



### C.3.9 Diabetische Neuropathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	571.207	477.459	389.097	332.215	290.810	257.915	229.605	204.391	182.431	162.207	144.263	128.682	115.231	103.340	92.023	82.460	73.616	66.328	59.769
Frauen	254.136	215.043	176.747	151.652	133.114	118.360	105.591	94.218	84.461	75.485	67.236	60.100	53.935	48.519	43.382	38.981	34.875	31.486	28.480
Männer	317.067	262.414	212.350	180.563	157.696	139.555	124.014	110.173	97.970	86.722	77.027	68.582	61.296	54.821	48.641	43.479	38.741	34.842	31.289
bis 5 Jahre	8.717	7.959	7.061	6.218	5.565	5.026	4.578	4.123	3.775	3.393	3.127	2.824	2.558	2.311	2.089	1.879	1.678	1.508	1.382
6-11 Jahre	21.589	19.548	17.330	15.488	13.928	12.680	11.532	10.474	9.583	8.721	7.922	7.102	6.386	5.664	5.057	4.427	3.828	3.336	2.931
12-17 Jahre	41.950	36.253	30.512	25.924	22.494	19.528	17.145	14.775	12.847	10.978	9.521	8.093	7.040	6.000	5.229	4.442	3.880	3.370	3.000
18-29 Jahre	136.620	109.267	87.396	73.512	63.676	55.966	49.350	43.560	38.433	33.672	29.602	26.126	23.203	20.659	18.272	16.312	14.479	12.966	11.614
30-44 Jahre	161.969	133.498	109.699	94.320	83.419	74.827	67.282	60.847	54.928	49.521	44.703	40.631	36.885	33.604	30.419	27.711	25.131	23.040	21.119
45-69 Jahre	177.652	151.860	123.140	105.607	92.571	82.203	73.312	65.218	58.264	52.039	46.121	41.145	36.818	33.094	29.292	26.281	23.443	21.099	18.889
ab 70 Jahren	22.672	19.049	13.945	11.137	9.153	7.681	6.402	5.390	4.598	3.880	3.264	2.758	2.338	2.005	1.662	1.405	1.174	1.006	832

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	53.893	48.425	43.812	39.462	35.686	31.887	28.441	25.275	22.588	20.126	17.996	15.402	13.285	10.624	7.896	4.369	2.702	1.193	187
Frauen	25.695	23.136	20.973	18.932	17.184	15.414	13.754	12.250	10.954	9.832	8.767	7.545	6.525	5.269	3.925	2.225	1.410	618	103
Männer	28.198	25.289	22.839	20.530	18.502	16.473	14.687	13.025	11.634	10.294	9.229	7.857	6.760	5.355	3.971	2.144	1.292	575	84
bis 5 Jahre	1.253	1.130	1.007	894	799	712	626	532	449	374	306	241	189	140	68	31	14	3	0
6-11 Jahre	2.541	2.169	1.886	1.627	1.403	1.207	1.037	890	761	669	575	457	376	265	143	63	34	10	1
12-17 Jahre	2.573	2.294	1.987	1.763	1.541	1.370	1.176	1.028	898	795	697	592	501	382	244	127	79	40	6
18-29 Jahre	10.393	9.292	8.330	7.453	6.752	5.998	5.349	4.754	4.243	3.792	3.374	2.872	2.488	1.990	1.507	809	497	228	33
30-44 Jahre	19.394	17.751	16.412	15.083	13.814	12.557	11.346	10.273	9.341	8.481	7.692	6.725	5.866	4.794	3.650	2.089	1.317	602	100
45-69 Jahre	17.035	15.198	13.694	12.232	11.038	9.762	8.678	7.618	6.758	5.906	5.262	4.448	3.813	3.014	2.260	1.242	756	308	47
ab 70 Jahren	702	589	494	408	337	279	227	178	136	107	88	65	51	38	23	7	4	2	0

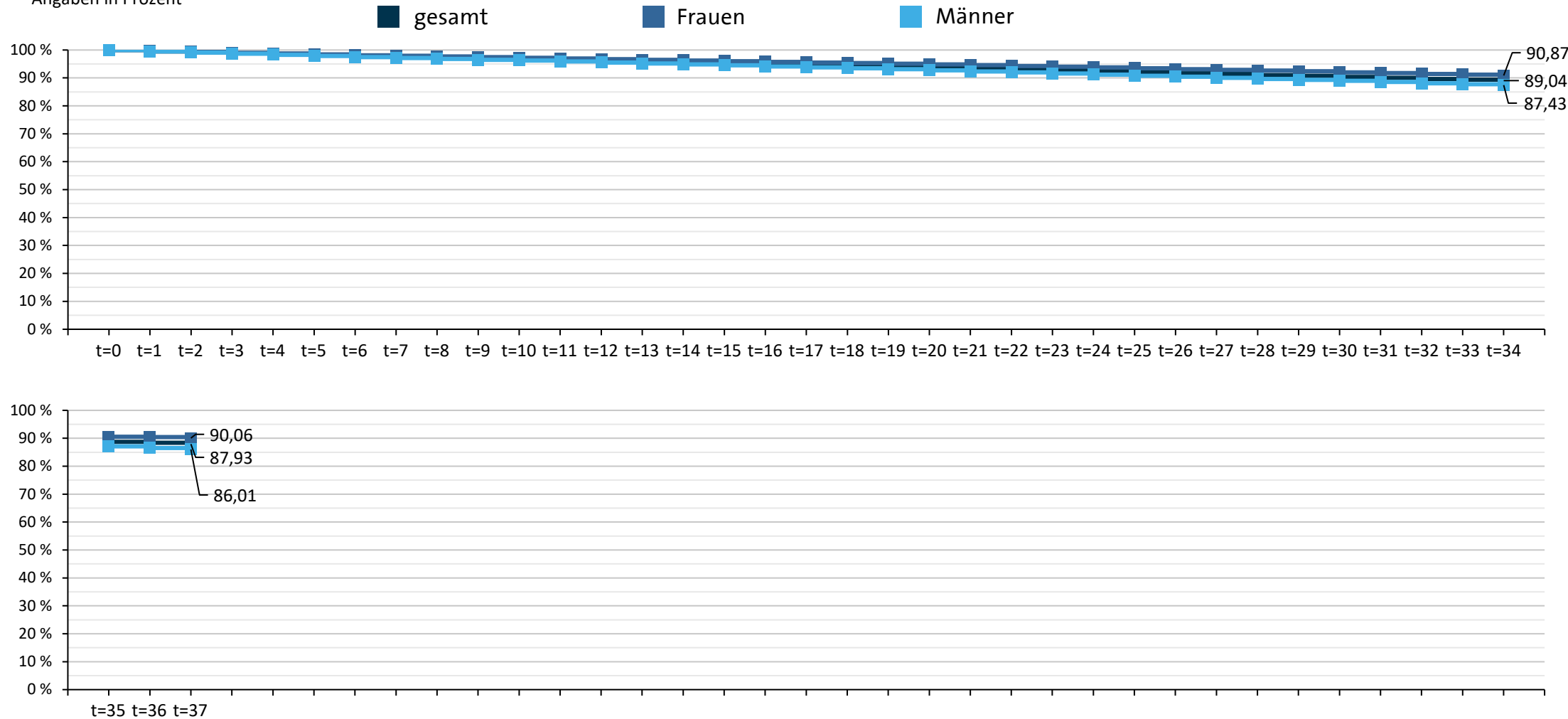
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Neuropathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.10 Koronare Herzkrankheit (KHK): Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Koronare Herzkrankheit (KHK) laut Anamnese im BeitrittsHalbjahr.

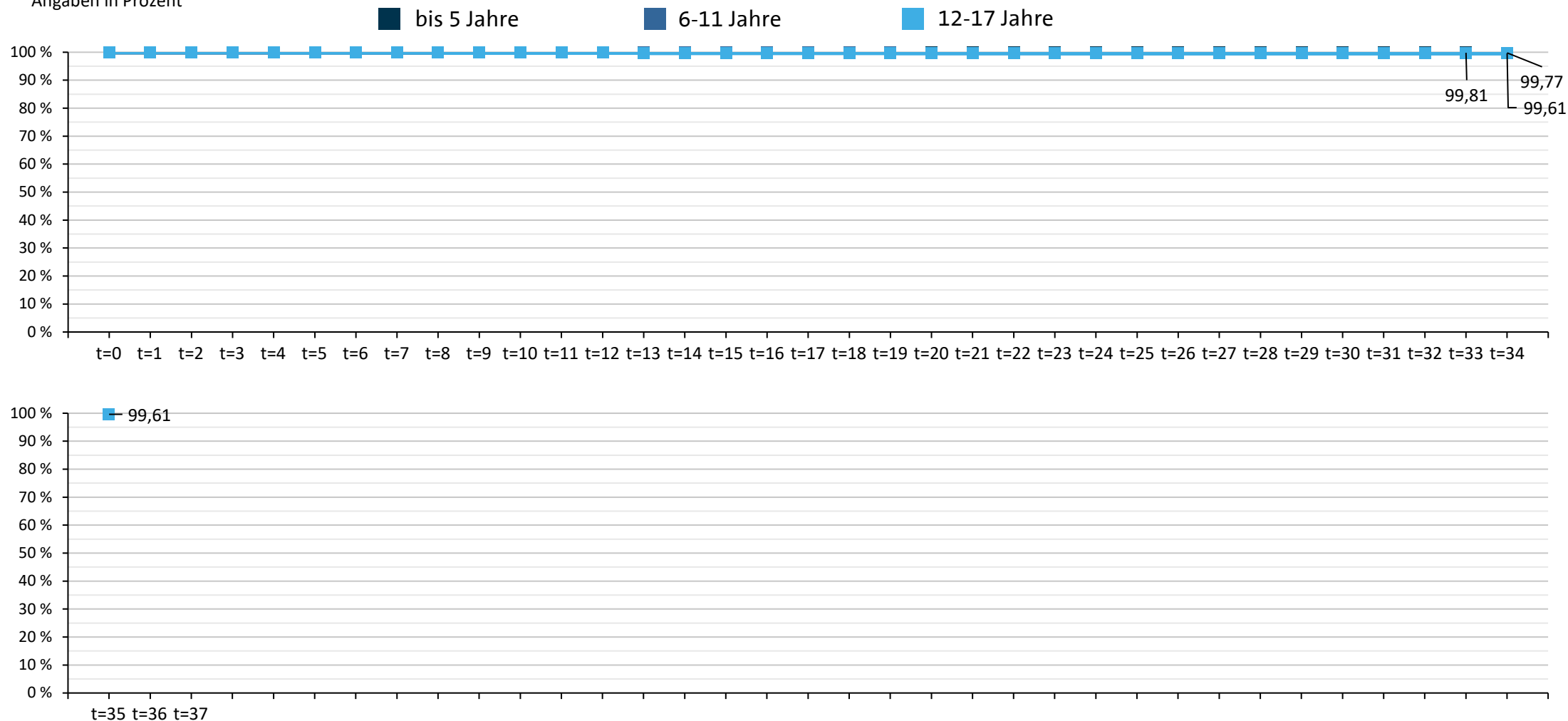
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

**24.677 Tsd. Patienten (3,74 %) hatten bei Einschreibung bereits das Ereignis KHK. Nach 18,5 Jahren (t=37) liegt die geschätzte Rate, ereignisfrei zu sein, kumuliert bei 88 %. Bei Frauen liegt die Rate in t=37 um 4 Prozentpunkte höher als bei Männern.**

### C.3.10 Koronare Herzkrankheit (KHK): Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

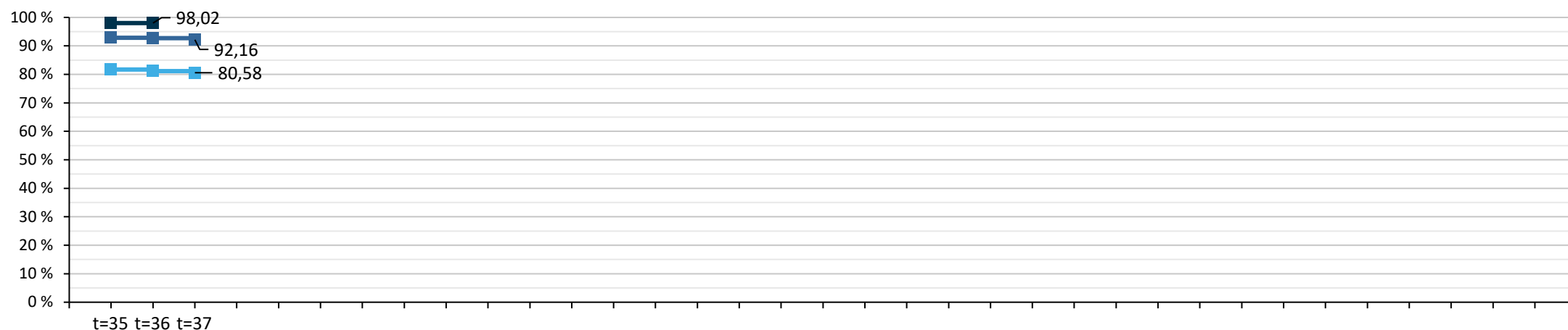
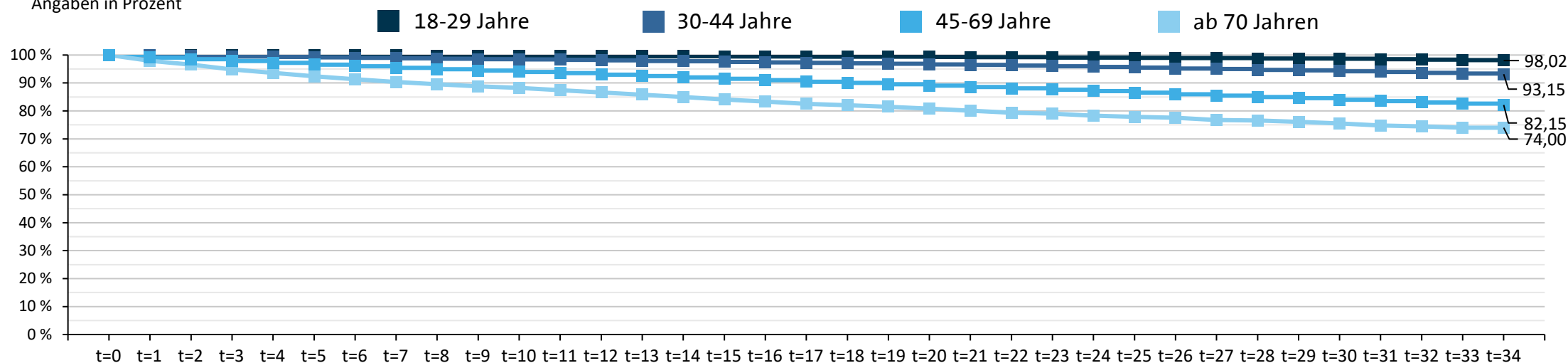
Ausgewertet werden Patienten ohne Koronare Herzkrankheit (KHK) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.10 Koronare Herzkrankheit (KHK): Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Koronare Herzkrankheit (KHK) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.10 Koronare Herzkrankheit (KHK): Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	99,53	99,19	98,81	98,48	98,11	97,78	97,48	97,19	96,92	96,67	96,38	96,07	95,77	95,48	95,19	94,88	94,57	94,30
Frauen	100,00	99,61	99,33	99,01	98,74	98,41	98,14	97,91	97,67	97,45	97,23	96,99	96,72	96,46	96,22	95,97	95,74	95,49	95,29
Männer	100,00	99,46	99,07	98,65	98,26	97,85	97,48	97,12	96,79	96,48	96,19	95,87	95,53	95,18	94,86	94,52	94,14	93,79	93,45
bis 5 Jahre	100,00	99,99	99,99	99,97	99,97	99,95	99,95	99,95	99,95	99,95	99,95	99,95	99,95	99,95	99,90	99,90	99,90	99,90	99,90
6-11 Jahre	100,00	99,98	99,97	99,97	99,95	99,95	99,94	99,92	99,91	99,91	99,91	99,88	99,88	99,84	99,84	99,84	99,82	99,82	99,82
12-17 Jahre	100,00	99,97	99,95	99,94	99,93	99,90	99,90	99,87	99,84	99,84	99,81	99,80	99,78	99,75	99,73	99,73	99,71	99,71	99,71
18-29 Jahre	100,00	99,96	99,93	99,91	99,87	99,84	99,82	99,78	99,75	99,71	99,67	99,62	99,60	99,58	99,54	99,51	99,48	99,43	99,39
30-44 Jahre	100,00	99,82	99,66	99,48	99,33	99,14	98,99	98,85	98,69	98,53	98,41	98,23	98,07	97,88	97,75	97,56	97,38	97,22	97,06
45-69 Jahre	100,00	99,11	98,48	97,82	97,21	96,55	95,95	95,41	94,92	94,45	93,98	93,52	92,97	92,46	91,98	91,51	90,99	90,47	90,02
ab 70 Jahren	100,00	97,92	96,56	94,88	93,63	92,38	91,30	90,36	89,51	88,82	88,20	87,41	86,64	85,78	85,02	84,09	83,35	82,57	82,02

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	94,01	93,70	93,38	93,06	92,74	92,39	92,04	91,70	91,39	91,05	90,75	90,40	90,04	89,65	89,36	89,04	88,73	88,40	87,93
Frauen	95,07	94,80	94,57	94,31	94,04	93,76	93,46	93,17	92,93	92,65	92,37	92,03	91,72	91,40	91,18	90,87	90,55	90,48	90,06
Männer	93,10	92,76	92,35	91,98	91,61	91,21	90,80	90,41	90,05	89,66	89,33	88,97	88,57	88,11	87,75	87,43	87,11	86,53	86,01
bis 5 Jahre	99,90	99,90	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81	99,81				
6-11 Jahre	99,82	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77	99,77			
12-17 Jahre	99,67	99,67	99,67	99,67	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61		
18-29 Jahre	99,37	99,33	99,28	99,20	99,12	99,05	99,00	98,93	98,88	98,79	98,72	98,67	98,51	98,32	98,21	98,02	98,02	98,02	
30-44 Jahre	96,87	96,65	96,44	96,22	96,01	95,70	95,47	95,20	95,00	94,72	94,49	94,23	93,98	93,61	93,36	93,15	92,85	92,69	92,16
45-69 Jahre	89,54	89,05	88,55	88,07	87,56	87,07	86,49	85,97	85,50	84,99	84,54	84,01	83,49	83,00	82,61	82,15	81,70	81,11	80,58
ab 70 Jahren	81,47	80,83	80,12	79,35	79,00	78,31	77,92	77,54	76,73	76,60	76,12	75,53	74,81	74,48	74,00	74,00			

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Koronare Herzkrankheit (KHK) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.10 Koronare Herzkrankheit (KHK): Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	634.911	531.106	446.223	388.585	347.184	313.843	284.285	257.612	233.633	211.005	190.379	172.441	156.711	142.560	128.874	117.283	106.125	96.931	88.669
Frauen	282.291	238.985	202.261	176.904	158.509	143.647	130.374	118.368	107.777	97.785	88.380	80.192	73.061	66.616	60.413	55.187	50.112	45.909	42.114
Männer	352.616	292.119	243.962	211.681	188.675	170.196	153.911	139.244	125.856	113.220	101.999	92.249	83.650	75.944	68.461	62.096	56.013	51.022	46.555
bis 5 Jahre	8.723	7.964	7.067	6.226	5.573	5.032	4.583	4.129	3.785	3.404	3.138	2.835	2.566	2.318	2.096	1.883	1.685	1.515	1.390
6-11 Jahre	21.607	19.562	17.348	15.511	13.956	12.707	11.561	10.507	9.620	8.759	7.960	7.141	6.427	5.705	5.095	4.469	3.872	3.381	2.975
12-17 Jahre	42.070	36.359	30.671	26.102	22.690	19.747	17.378	15.021	13.094	11.215	9.749	8.301	7.241	6.193	5.423	4.624	4.057	3.533	3.166
18-29 Jahre	139.809	111.708	90.162	76.321	66.503	58.837	52.177	46.378	41.164	36.311	32.124	28.535	25.492	22.844	20.362	18.305	16.371	14.767	13.343
30-44 Jahre	175.889	144.709	121.413	105.856	94.933	86.344	78.671	72.102	65.878	60.079	54.807	50.394	46.268	42.660	39.153	36.139	33.220	30.805	28.592
45-69 Jahre	216.114	184.888	158.246	140.290	127.439	116.868	107.244	98.251	90.074	82.373	74.827	68.405	62.675	57.496	52.049	47.743	43.369	39.830	36.506
ab 70 Jahren	30.661	25.891	21.302	18.270	16.086	14.304	12.667	11.221	10.016	8.862	7.772	6.828	6.040	5.342	4.694	4.118	3.549	3.098	2.695

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	81.093	74.067	68.024	62.231	57.084	51.801	46.947	42.439	38.414	34.762	31.493	27.652	24.324	19.605	14.919	8.129	5.079	2.436	381
Frauen	38.593	35.335	32.532	29.858	27.498	25.033	22.725	20.546	18.627	16.930	15.348	13.520	11.931	9.704	7.390	4.023	2.569	1.231	217
Männer	42.500	38.732	35.492	32.373	29.586	26.768	24.222	21.893	19.787	17.832	16.145	14.132	12.393	9.901	7.529	4.106	2.510	1.205	164
bis 5 Jahre	1.261	1.138	1.014	899	804	717	629	535	452	376	309	244	192	143	70	34	15	3	0
6-11 Jahre	2.583	2.217	1.927	1.668	1.439	1.244	1.072	919	792	698	603	484	401	282	157	71	41	13	1
12-17 Jahre	2.726	2.440	2.132	1.903	1.684	1.505	1.297	1.146	1.002	880	767	660	564	442	295	153	92	47	8
18-29 Jahre	12.036	10.854	9.827	8.846	8.039	7.205	6.476	5.819	5.219	4.690	4.188	3.615	3.141	2.518	1.894	1.007	623	296	40
30-44 Jahre	26.565	24.602	23.001	21.395	19.867	18.343	16.805	15.454	14.214	13.094	12.041	10.740	9.555	7.855	6.056	3.454	2.237	1.103	178
45-69 Jahre	33.552	30.754	28.308	25.950	23.906	21.633	19.676	17.748	16.056	14.450	13.102	11.520	10.157	8.138	6.291	3.355	2.045	964	153
ab 70 Jahren	2.368	2.060	1.813	1.568	1.343	1.152	990	816	677	572	481	387	313	226	155	54	25	10	1

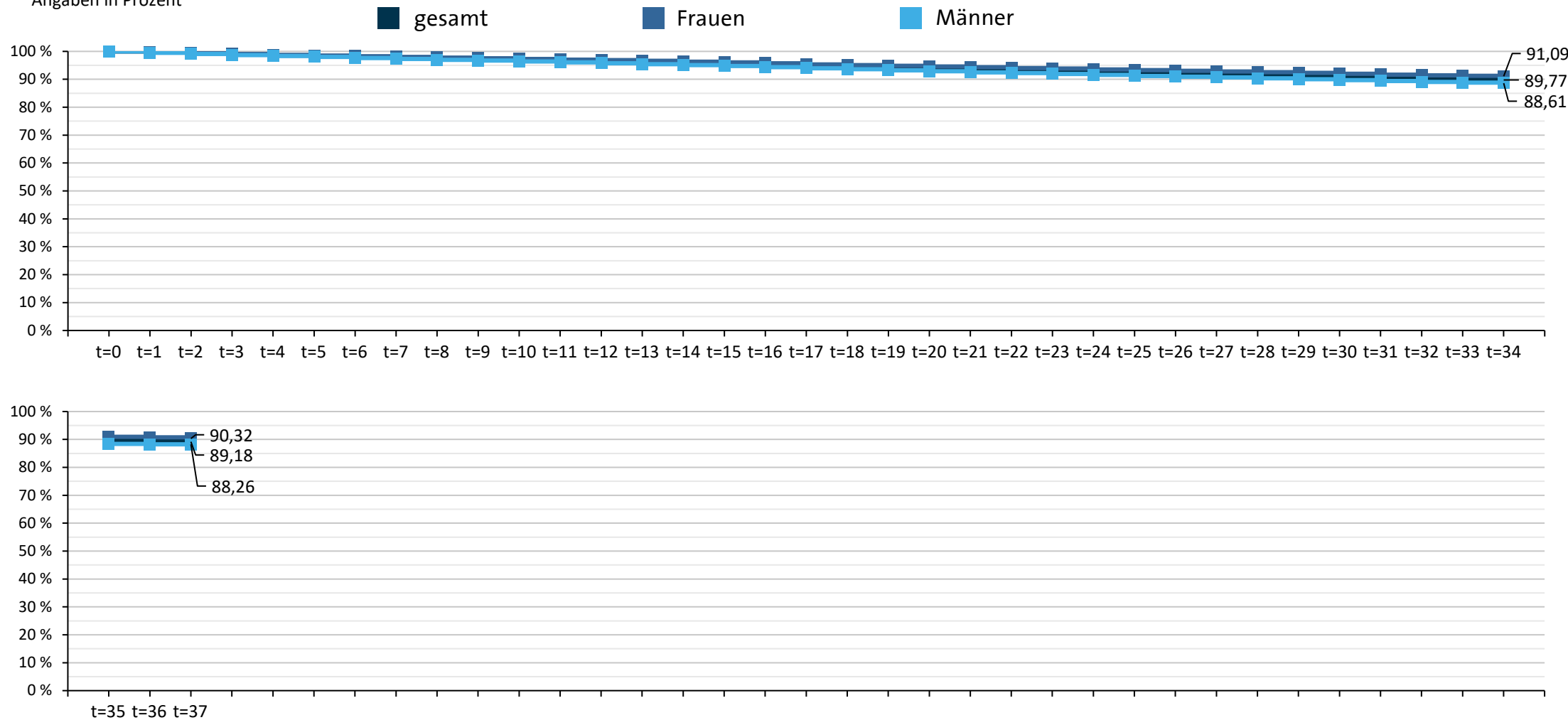
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne Koronare Herzkrankheit (KHK) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.11 pAVK: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

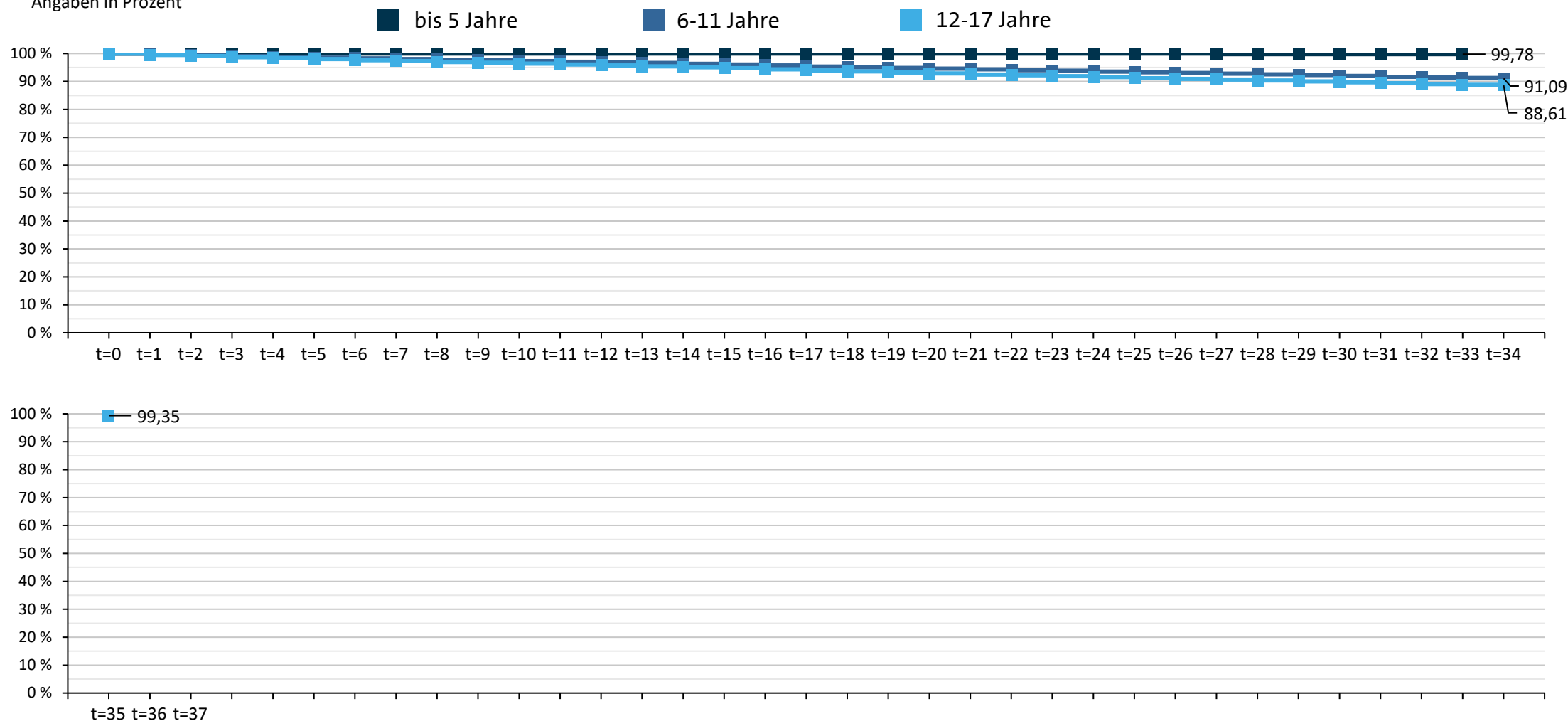
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=37) die geschätzte Rate der ereignisfreien Zeit bei pAVK kumuliert bei 89 %. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit liegt bei Frauen um etwa 2 Prozentpunkte höher als bei Männern.

### C.3.11 pAVK: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) laut Anamnese im Beitrittsjahr.

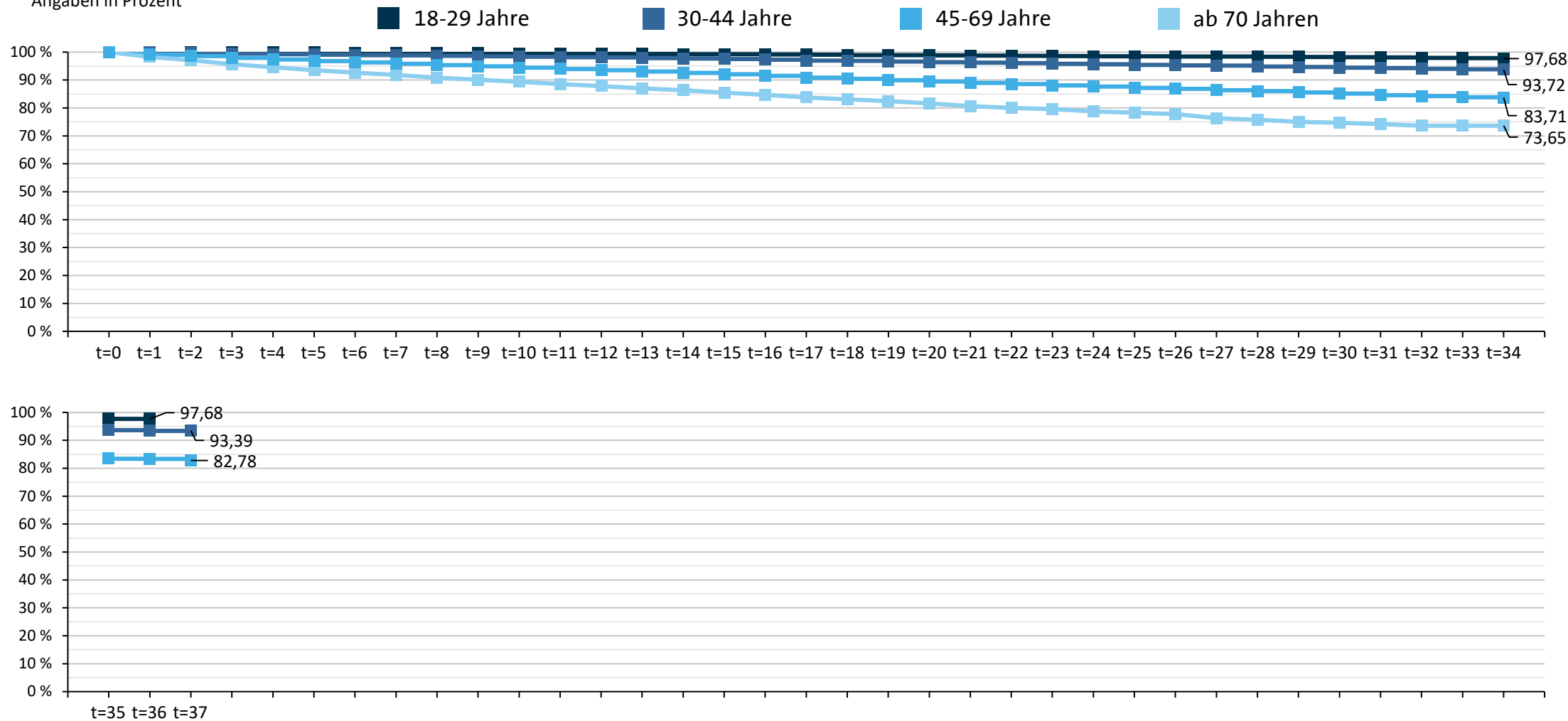
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.



### C.3.11 pAVK: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) laut Anamnese im Beitrittsjahr.

Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.11 pAVK: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	99,53	99,23	98,86	98,54	98,22	97,91	97,64	97,35	97,09	96,80	96,52	96,25	95,97	95,67	95,35	95,01	94,58	94,30
Frauen	100,00	99,63	99,38	99,06	98,79	98,51	98,27	98,03	97,78	97,55	97,30	97,06	96,84	96,60	96,33	96,06	95,74	95,37	95,12
Männer	100,00	99,45	99,11	98,69	98,33	97,99	97,62	97,31	96,98	96,71	96,38	96,06	95,75	95,45	95,11	94,76	94,39	93,91	93,61
bis 5 Jahre	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6-11 Jahre	100,00	99,99	99,98	99,98	99,98	99,98	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,97	99,95	99,93	99,93	99,93	99,93	99,90
12-17 Jahre	100,00	99,99	99,98	99,97	99,96	99,95	99,94	99,94	99,91	99,91	99,89	99,87	99,87	99,87	99,85	99,83	99,80	99,80	99,80
18-29 Jahre	100,00	99,95	99,92	99,88	99,83	99,79	99,74	99,68	99,64	99,57	99,51	99,44	99,38	99,32	99,26	99,21	99,12	99,04	98,95
30-44 Jahre	100,00	99,79	99,64	99,47	99,28	99,12	98,95	98,81	98,65	98,52	98,34	98,21	98,07	97,89	97,71	97,50	97,32	96,99	96,86
45-69 Jahre	100,00	99,12	98,58	97,92	97,37	96,82	96,28	95,81	95,33	94,91	94,42	93,94	93,50	93,08	92,57	92,09	91,51	90,87	90,41
ab 70 Jahren	100,00	98,23	97,13	95,68	94,57	93,57	92,67	91,83	90,86	90,08	89,41	88,57	87,80	86,98	86,36	85,48	84,70	83,72	83,11

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	93,99	93,67	93,34	93,06	92,78	92,47	92,18	91,95	91,67	91,38	91,09	90,78	90,45	90,17	89,93	89,77	89,59	89,41	89,18
Frauen	94,87	94,61	94,31	94,06	93,83	93,55	93,30	93,08	92,82	92,58	92,34	92,02	91,70	91,43	91,22	91,09	90,95	90,73	90,32
Männer	93,24	92,86	92,51	92,20	91,88	91,54	91,21	90,96	90,66	90,33	90,00	89,71	89,36	89,08	88,80	88,61	88,40	88,26	88,26
bis 5 Jahre	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,78	99,78	99,78	99,78	99,78	99,78	99,78				
6-11 Jahre	99,90	99,85	99,75	99,75	99,75	99,67	99,67	99,67	99,67	99,67	99,67	99,67	99,67	99,31	99,31	97,87			
12-17 Jahre	99,77	99,69	99,69	99,63	99,63	99,63	99,63	99,63	99,63	99,63	99,50	99,35	99,35	99,35	99,35	99,35	99,35		
18-29 Jahre	98,89	98,82	98,73	98,65	98,59	98,55	98,50	98,43	98,41	98,37	98,30	98,19	98,10	97,98	97,88	97,68	97,68	97,68	
30-44 Jahre	96,66	96,39	96,24	96,03	95,86	95,64	95,40	95,28	95,14	94,87	94,67	94,44	94,25	94,06	93,89	93,72	93,64	93,39	93,39
45-69 Jahre	89,92	89,47	88,96	88,54	88,10	87,63	87,21	86,83	86,40	86,01	85,58	85,15	84,61	84,22	83,85	83,71	83,39	83,31	82,78
ab 70 Jahren	82,41	81,66	80,65	80,04	79,56	78,81	78,31	77,79	76,35	75,75	75,03	74,67	74,24	73,65	73,65	73,65			

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.11 pAVK: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	642.768	537.703	451.681	393.579	351.637	317.930	288.166	261.126	236.852	213.884	192.961	174.636	158.602	144.286	130.447	118.683	107.396	98.088	89.616
Frauen	285.193	241.517	204.415	178.914	160.305	145.266	131.929	119.809	109.067	98.948	89.370	81.040	73.805	67.315	61.041	55.722	50.611	46.337	42.471
Männer	357.571	296.184	247.266	214.665	191.332	172.664	156.237	141.317	127.785	114.936	103.591	93.596	84.797	76.971	69.406	62.961	56.785	51.751	47.145
bis 5 Jahre	8.722	7.963	7.068	6.226	5.574	5.033	4.585	4.130	3.786	3.404	3.138	2.835	2.566	2.319	2.097	1.885	1.685	1.515	1.390
6-11 Jahre	21.606	19.562	17.351	15.512	13.958	12.711	11.566	10.510	9.622	8.762	7.962	7.142	6.427	5.704	5.095	4.467	3.870	3.380	2.974
12-17 Jahre	42.065	36.354	30.678	26.109	22.694	19.752	17.387	15.031	13.109	11.233	9.766	8.317	7.252	6.203	5.434	4.633	4.063	3.537	3.170
18-29 Jahre	139.787	111.681	90.123	76.281	66.464	58.798	52.141	46.327	41.115	36.260	32.070	28.474	25.429	22.780	20.297	18.233	16.294	14.688	13.264
30-44 Jahre	176.289	145.022	121.625	106.036	95.094	86.441	78.784	72.159	65.915	60.114	54.860	50.384	46.268	42.651	39.116	36.096	33.164	30.759	28.498
45-69 Jahre	220.630	188.706	161.425	143.276	130.095	119.390	109.662	100.500	92.169	84.288	76.562	69.939	64.012	58.729	53.231	48.822	44.376	40.759	37.308
ab 70 Jahren	33.631	28.390	23.397	20.130	17.754	15.801	14.037	12.465	11.133	9.820	8.600	7.542	6.645	5.897	5.174	4.544	3.941	3.447	3.010

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	81.946	74.862	68.712	62.835	57.676	52.332	47.457	42.884	38.860	35.135	31.840	27.892	24.515	19.804	15.025	8.306	5.185	2.448	383
Frauen	38.907	35.634	32.782	30.043	27.674	25.183	22.853	20.646	18.725	17.006	15.423	13.586	11.980	9.751	7.397	4.083	2.618	1.242	219
Männer	43.039	39.228	35.930	32.792	30.002	27.149	24.604	22.238	20.135	18.129	16.417	14.306	12.535	10.053	7.628	4.223	2.567	1.206	164
bis 5 Jahre	1.261	1.138	1.014	900	805	718	630	536	453	376	309	244	191	142	69	33	14	3	0
6-11 Jahre	2.581	2.215	1.926	1.665	1.435	1.240	1.068	916	789	695	601	482	400	281	155	69	40	12	1
12-17 Jahre	2.729	2.441	2.130	1.901	1.682	1.505	1.298	1.144	1.001	881	767	659	566	443	295	154	93	47	8
18-29 Jahre	11.957	10.775	9.757	8.774	7.980	7.154	6.429	5.775	5.178	4.653	4.162	3.595	3.122	2.510	1.893	1.017	631	299	40
30-44 Jahre	26.472	24.518	22.904	21.324	19.794	18.262	16.755	15.395	14.176	13.050	12.001	10.692	9.493	7.829	6.031	3.494	2.253	1.097	175
45-69 Jahre	34.305	31.464	28.970	26.538	24.480	22.176	20.181	18.210	16.505	14.845	13.468	11.799	10.397	8.348	6.402	3.476	2.121	979	157
ab 70 Jahren	2.639	2.309	2.009	1.731	1.498	1.275	1.094	906	756	633	530	419	345	250	179	62	32	11	2

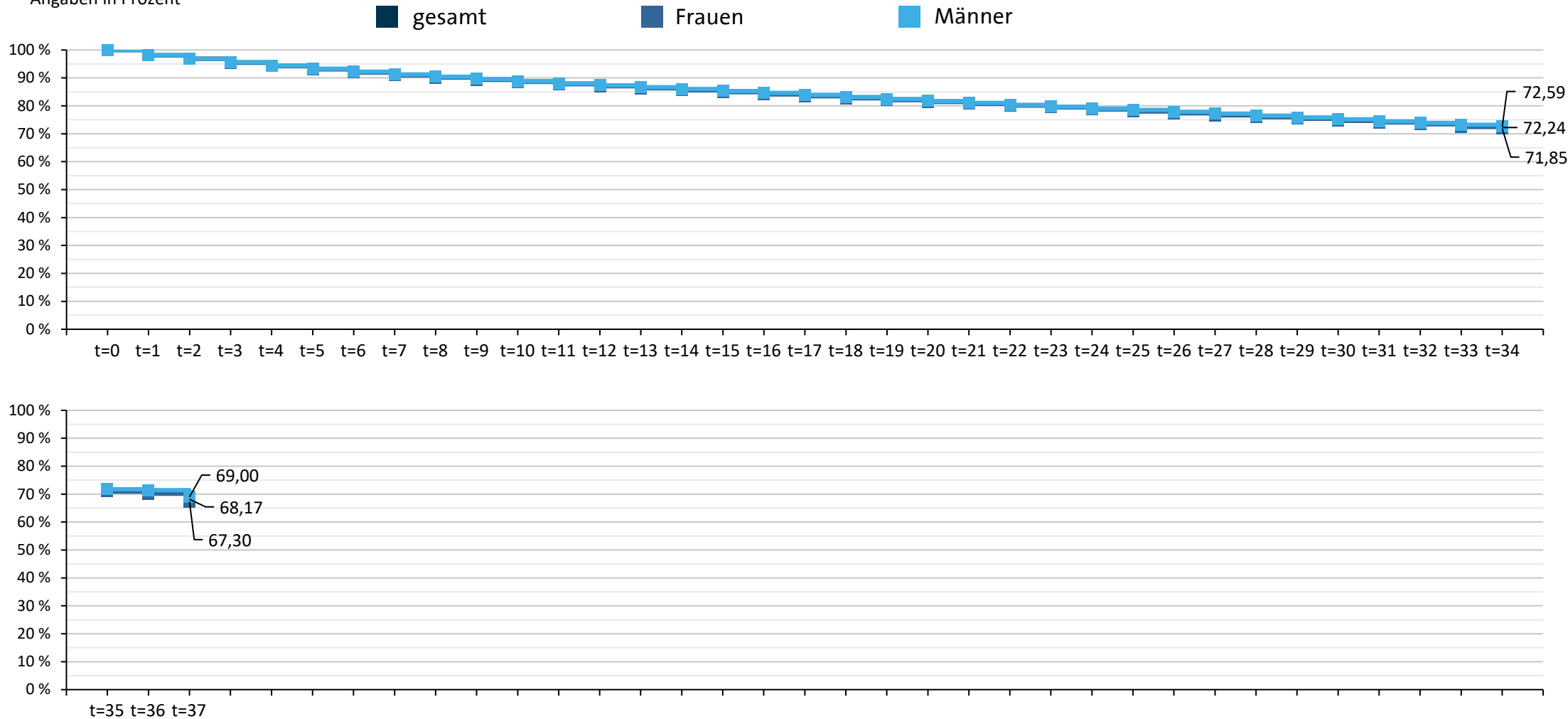
Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.12 Diabetische Retinopathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Retinopathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

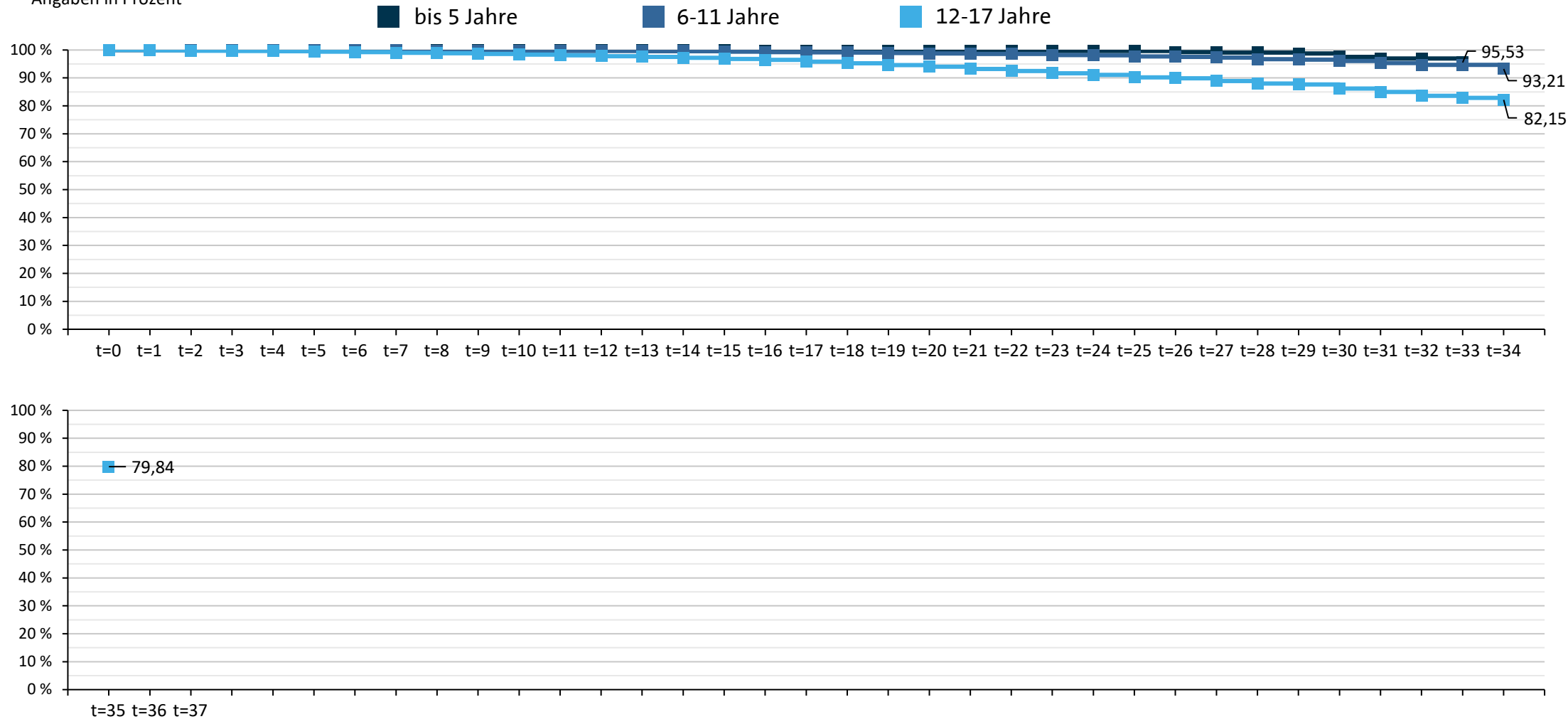
Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

Insgesamt liegt nach 18,5 Jahren (t=37) die geschätzte Rate der ereignisfreien Zeit bei diabetischer Retinopathie kumuliert bei 68 %. Bei Frauen liegt die kumulierte Rate nach 18,5 Jahren um rund 2 Prozentpunkte niedriger als bei Männern.

### C.3.12 Diabetische Retinopathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

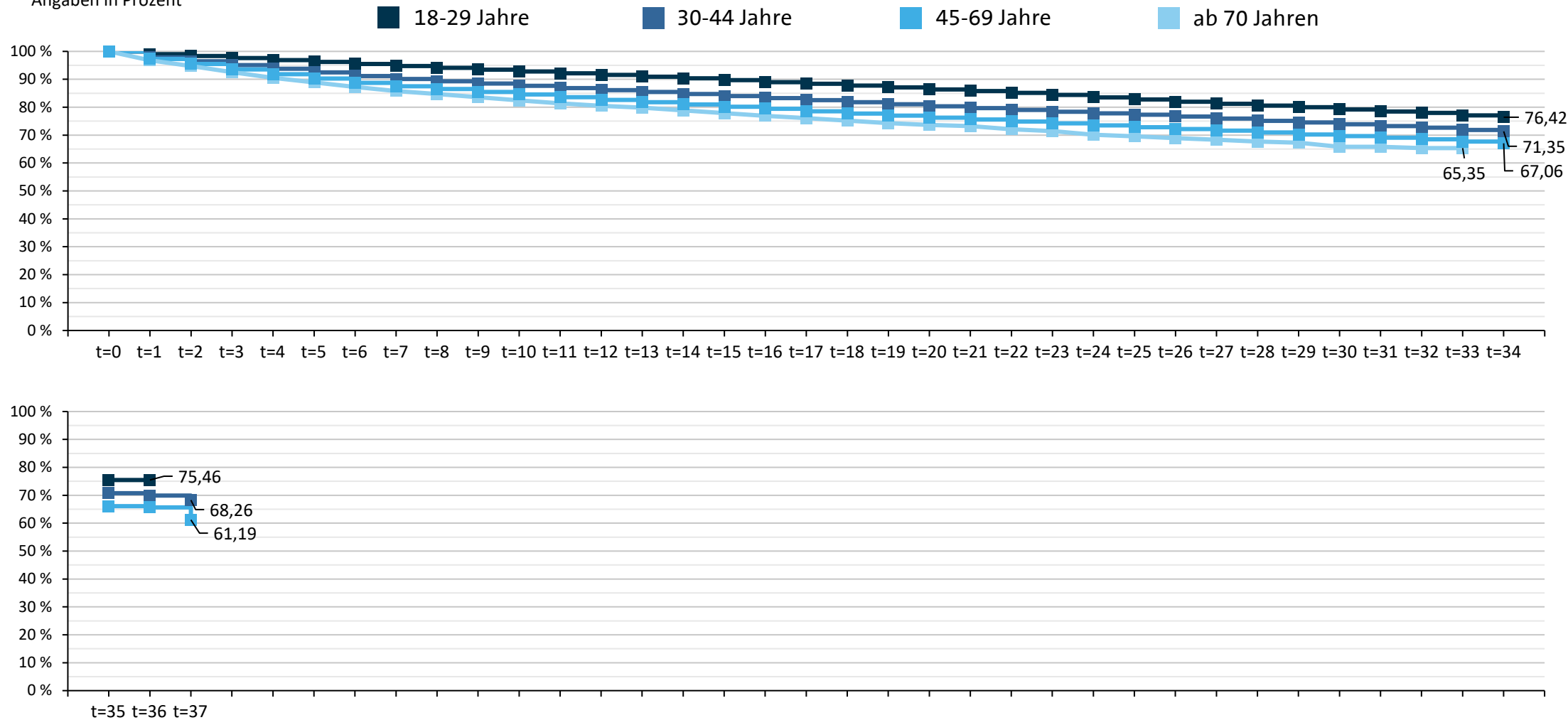
Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Retinopathie laut Anamnese im Beitrittsjahr.

Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.12 Diabetische Retinopathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Retinopathie laut Anamnese im Beitrittsjahr.

Sind in der Grafik die Linien nicht mehr unterscheidbar oder liegen übereinander, können die Werte der nachfolgenden blauen Tabelle „Raten in Prozent“ entnommen werden.

### C.3.12 Diabetische Retinopathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Raten in Prozent

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	100,00	98,14	96,88	95,54	94,32	93,20	92,05	91,09	90,29	89,48	88,72	87,93	87,21	86,51	85,82	85,10	84,41	83,67	82,97
Frauen	100,00	98,11	96,83	95,43	94,21	93,03	91,87	90,90	90,10	89,29	88,57	87,77	87,04	86,29	85,57	84,86	84,10	83,42	82,71
Männer	100,00	98,16	96,91	95,64	94,41	93,33	92,20	91,25	90,44	89,62	88,84	88,07	87,34	86,69	86,03	85,30	84,66	83,88	83,18
bis 5 Jahre	100,00	100,00	99,99	99,94	99,92	99,92	99,90	99,87	99,85	99,85	99,85	99,85	99,81	99,81	99,81	99,81	99,75	99,75	99,75
6-11 Jahre	100,00	99,95	99,94	99,90	99,88	99,87	99,81	99,78	99,77	99,73	99,71	99,68	99,65	99,58	99,56	99,40	99,25	99,16	99,06
12-17 Jahre	100,00	99,87	99,74	99,66	99,53	99,40	99,24	98,98	98,81	98,59	98,32	98,13	97,75	97,50	97,18	96,81	96,44	95,85	95,25
18-29 Jahre	100,00	99,04	98,33	97,60	96,84	96,19	95,47	94,79	94,11	93,47	92,84	92,19	91,59	90,92	90,35	89,67	88,99	88,40	87,79
30-44 Jahre	100,00	97,88	96,49	95,08	93,76	92,45	91,16	90,10	89,26	88,45	87,66	86,85	86,15	85,44	84,73	83,99	83,29	82,51	81,80
45-69 Jahre	100,00	97,30	95,48	93,51	91,83	90,28	88,76	87,53	86,51	85,46	84,54	83,56	82,63	81,79	80,96	80,15	79,39	78,55	77,76
ab 70 Jahren	100,00	96,82	94,75	92,57	90,52	88,89	87,22	85,83	84,74	83,60	82,45	81,39	80,52	79,80	78,87	77,87	76,90	76,13	75,21

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	82,26	81,56	80,92	80,25	79,56	78,89	78,27	77,63	76,96	76,24	75,63	74,94	74,29	73,69	72,88	72,24	71,36	70,80	68,17
Frauen	82,03	81,36	80,75	80,11	79,40	78,70	77,99	77,30	76,62	75,92	75,36	74,61	74,05	73,43	72,46	71,85	70,91	70,10	67,30
Männer	82,44	81,73	81,05	80,36	79,69	79,05	78,52	77,92	77,25	76,51	75,85	75,22	74,50	73,92	73,26	72,59	71,76	71,44	69,00
bis 5 Jahre	99,75	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66	99,28	99,06	99,06	98,74	97,50	96,97	96,97	95,53				
6-11 Jahre	98,94	98,76	98,60	98,60	98,19	98,11	97,73	97,51	97,26	96,68	96,52	96,10	95,36	94,64	94,64	93,21			
12-17 Jahre	94,63	94,02	93,22	92,49	91,66	91,07	90,23	89,88	88,88	87,97	87,70	86,18	84,94	83,56	82,87	82,15	79,84		
18-29 Jahre	87,08	86,33	85,75	85,11	84,41	83,51	82,78	81,98	81,23	80,59	79,98	79,18	78,43	77,96	77,10	76,42	75,46	75,46	
30-44 Jahre	81,06	80,37	79,67	79,06	78,36	77,79	77,28	76,64	75,93	75,12	74,55	73,91	73,27	72,68	71,89	71,35	70,74	69,87	68,26
45-69 Jahre	77,01	76,29	75,62	74,87	74,19	73,50	72,83	72,21	71,60	70,95	70,26	69,67	69,09	68,50	67,67	67,06	66,10	65,68	61,19
ab 70 Jahren	74,31	73,64	73,23	72,11	71,41	70,17	69,59	68,89	68,33	67,68	67,28	65,80	65,80	65,35	65,35				

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Retinopathie laut Anamnese im Beitritts halbjahr.

### C.3.12 Diabetische Retinopathie: Kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit [EZ]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	t=0	t=1	t=2	t=3	t=4	t=5	t=6	t=7	t=8	t=9	t=10	t=11	t=12	t=13	t=14	t=15	t=16	t=17	t=18
gesamt	600.436	501.264	414.035	356.337	314.299	280.630	251.405	224.961	201.725	180.411	161.096	144.354	129.764	116.967	104.782	94.478	84.642	76.638	69.391
Frauen	264.091	223.292	185.556	160.286	141.710	126.758	113.673	101.870	91.681	82.371	73.661	66.112	59.562	53.799	48.292	43.685	39.312	35.644	32.387
Männer	336.341	277.970	228.479	196.051	172.589	153.872	137.732	123.091	110.044	98.040	87.435	78.242	70.202	63.168	56.490	50.793	45.330	40.994	37.004
bis 5 Jahre	8.716	7.957	7.063	6.221	5.566	5.026	4.578	4.122	3.777	3.395	3.129	2.827	2.559	2.310	2.090	1.878	1.678	1.507	1.382
6-11 Jahre	21.604	19.561	17.343	15.507	13.948	12.698	11.550	10.488	9.597	8.736	7.936	7.114	6.401	5.682	5.071	4.447	3.846	3.356	2.949
12-17 Jahre	42.008	36.309	30.608	26.021	22.595	19.646	17.272	14.904	12.963	11.088	9.624	8.174	7.108	6.051	5.284	4.496	3.926	3.410	3.040
18-29 Jahre	136.139	108.742	86.920	73.068	63.197	55.462	48.836	43.042	37.905	33.194	29.133	25.659	22.753	20.244	17.903	15.984	14.176	12.678	11.360
30-44 Jahre	161.473	132.714	109.036	93.742	82.893	74.344	66.874	60.444	54.538	49.279	44.525	40.530	36.819	33.672	30.647	28.054	25.542	23.490	21.563
45-69 Jahre	199.577	169.998	142.119	124.015	110.655	99.910	90.425	81.608	73.827	66.713	59.823	54.052	48.886	44.394	39.760	36.133	32.500	29.619	26.859
ab 70 Jahren	30.881	25.958	20.932	17.754	15.441	13.540	11.866	10.349	9.115	8.003	6.923	5.995	5.235	4.611	4.024	3.483	2.971	2.575	2.236

	t=19	t=20	t=21	t=22	t=23	t=24	t=25	t=26	t=27	t=28	t=29	t=30	t=31	t=32	t=33	t=34	t=35	t=36	t=37
gesamt	62.756	56.651	51.451	46.604	42.273	37.889	33.926	30.316	27.107	24.117	21.569	18.635	16.162	12.851	9.519	5.031	3.030	1.277	188
Frauen	29.337	26.542	24.159	21.931	19.979	17.919	16.063	14.343	12.803	11.435	10.232	8.885	7.729	6.214	4.597	2.386	1.462	610	100
Männer	33.419	30.109	27.292	24.673	22.294	19.970	17.863	15.973	14.304	12.682	11.337	9.750	8.433	6.637	4.922	2.645	1.568	667	88
bis 5 Jahre	1.255	1.132	1.008	894	799	712	624	530	447	370	303	239	187	137	67	32	14	3	0
6-11 Jahre	2.558	2.191	1.902	1.646	1.417	1.217	1.047	895	768	674	580	468	386	268	146	66	38	10	1
12-17 Jahre	2.604	2.319	2.014	1.783	1.564	1.386	1.188	1.035	900	779	673	577	485	370	240	116	71	34	5
18-29 Jahre	10.187	9.090	8.132	7.249	6.524	5.796	5.137	4.565	4.041	3.569	3.172	2.707	2.310	1.828	1.364	678	401	175	19
30-44 Jahre	19.833	18.192	16.869	15.539	14.306	13.071	11.864	10.821	9.838	8.910	8.082	7.117	6.250	5.112	3.852	2.114	1.301	566	87
45-69 Jahre	24.383	22.071	20.090	18.253	16.624	14.840	13.338	11.873	10.618	9.395	8.412	7.254	6.328	4.988	3.747	1.986	1.184	479	73
ab 70 Jahren	1.934	1.654	1.434	1.238	1.037	865	726	595	493	418	345	271	215	147	102	38	20	10	3

Messzeitpunkte: Halbjahre

Ausgewertet werden Patienten ohne diabetische Retinopathie laut Anamnese im BeitrittsHalbjahr.



## C.4 Diabetisches Fußsyndrom (DFS)

### Übersicht und Erläuterung

Das **diabetische Fußsyndrom** ist eine häufige Folgeerkrankung eines langfristig überhöhten Blutzuckerspiegels. Bei der Entstehung spielen mehrere Faktoren eine Rolle, vor allem aber Schädigungen der Nerven (Neuropathien) sowie Störungen der Blutversorgung (Angiopathien). Eine gestörte Schweißproduktion macht die Haut an Beinen und Füßen trocken, rissig und anfällig für Verletzungen. Gestörte Bewegungsabläufe sowie Sensibilitätsstörungen können zudem zu Fehlbelastungen des Fußes und damit zur Hornhautbildung und Druckstellen oder gar Wunden führen.

Bei geschädigten Nerven nehmen Betroffene Schmerzen unter Umständen schlechter oder gar nicht wahr, so dass sie die Wunden unter Umständen nicht rechtzeitig entdecken und versorgen. Da bei Diabetikern Wunden oft schlechter heilen, können sich banale Hautschäden durch Druckstellen, Risse, kleinste Verletzungen oder Fußpilz ungestört infizieren und ausbreiten. Gelingt es nicht, diesen Prozess kurzfristig aufzuhalten, kommt es zu sehr schwierigen und langwierigen Heilungsvorgängen, bei deren Ausbleiben sogar Amputationen (Zehe(n), Vorfuß, Fuß, Unterschenkel) erforderlich werden können.

Um diese Entwicklungen zu verhindern oder zumindest zu verzögern, sind sorgfältige, regelmäßige Untersuchungen von Füßen und Schuhen der Patienten ein wesentlicher Bestandteil des Behandlungskonzepts. Neben der Beurteilung der Hautbeschaffenheit (Färbung, Feuchtigkeit, Oberfläche, Verhornung, Druckstellen) sowie der Tastung der Fußpulse (Innenknöchel, Fußrücken) wird dabei auch die Sensibilität hinsichtlich Vibration (Stimmgabel auf den Innenknöchel) und Druck (mittels Filamenten) untersucht.

Wird bei einem Patienten eine Läsion im Sinne eines diabetischen Fußsyndroms diagnostiziert, sollte bei diesem zum einen das Ausmaß der Gewebeerstörung und zum anderen das Vorliegen von einer Infektion und/oder Durchblutungsstörungen (Ischämie) erfasst werden.

Eine Reihe von durch Mikroneuropathie und -angiopathie verursachten, fortgeschrittenen Schädigungen an den Füßen der Patienten erfordern die **(Mit-)Behandlung durch eine qualifizierte Einrichtung**. Eine solche soll stets bei Patienten mit oberflächlichen Wunden und Durchblutungsstörungen (Ischämie), tiefen Geschwüren (Ulcera), dem Verdacht auf Gelenkschädigung (Osteoarthropathie, sog. Charcot-Fuß), dokumentierte(n) Fußdeformität(en) sowie generell bei fehlender bzw. stark verzögerter Wundheilung erfolgen.

Alle Auswertungen zum diabetischen Fußsyndrom können nur für Erwachsene vorgenommen werden, da die benötigten Daten nur für Erwachsene vollständig erhoben werden. Ausgewertet werden daher Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertungen ein.

Zum diabetischen Fußsyndrom wird ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) ausgewiesen, bei welchem Patientenanteil der **Pulsstatus** untersucht bzw. eine **Sensibilitätsprüfung** vorgenommen wurde und ob die Untersuchungsergebnisse jeweils auffällig oder unauffällig waren. Zudem wird ab dem Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) dargestellt, bei welchem Patientenanteil ein **weiteres Risiko für ein Ulcus** besteht bzw. ob die zugehörige Untersuchung nicht vorgenommen wurde. Ausgewiesen wird auch, bei welchem Anteil der Patienten ein **Ulcus** oder eine **Wundinfektion** vorliegt bzw. die zugehörige Untersuchung nicht durchgeführt wurde. Sofern ein Ulcus dokumentiert wurde, wird zudem danach differenziert, ob es oberflächlich oder tief ist.

## C.4 Diabetisches Fußsyndrom (DFS)

### Übersicht und Erläuterung

Abschließend wird – in Abhängigkeit vom diabetischen Fußsyndrom – ausgewiesen, bei welchem Patientenanteil eine **(Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung** erfolgte. Dabei wird danach differenziert, ob eine (Mit-)Behandlung erfolgte bei

- oberflächlichen Wunden und Ischämie,
- tiefen Ulcera,
- Verdacht auf Osteoarthropathie.

Die Evaluationsanforderungen der DMP-A-RL für DM2 und DM1 unterscheiden sich hinsichtlich der Formulierungen für die Auswertungen zum **Diabetischen Fußsyndrom**, obwohl jeweils dieselben Dokumentationsparameter zugrunde liegen.

Trotz dieser unterschiedlichen Formulierung in der DMP-A-RL werden die nachfolgenden Auswertungen zum „diabetischen Fußsyndrom“ für beide Indikationen exakt identisch vorgenommen.

## C.4.1 Diabetisches Fußsyndrom – Pulsstatus [Q]

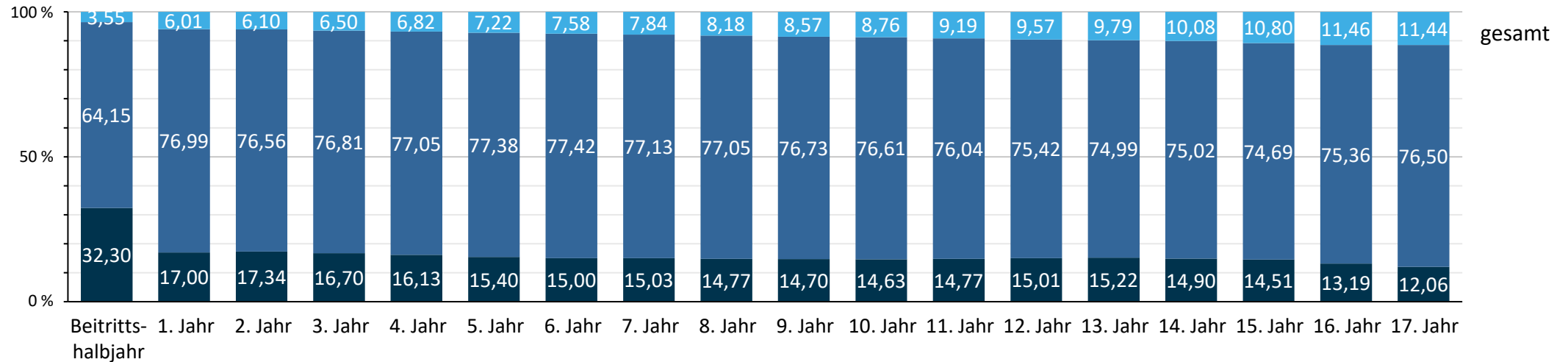
### Erwachsene im Jahr gesamt

Angaben in Prozent

■ nicht untersucht

■ unauffällig

■ auffällig



Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

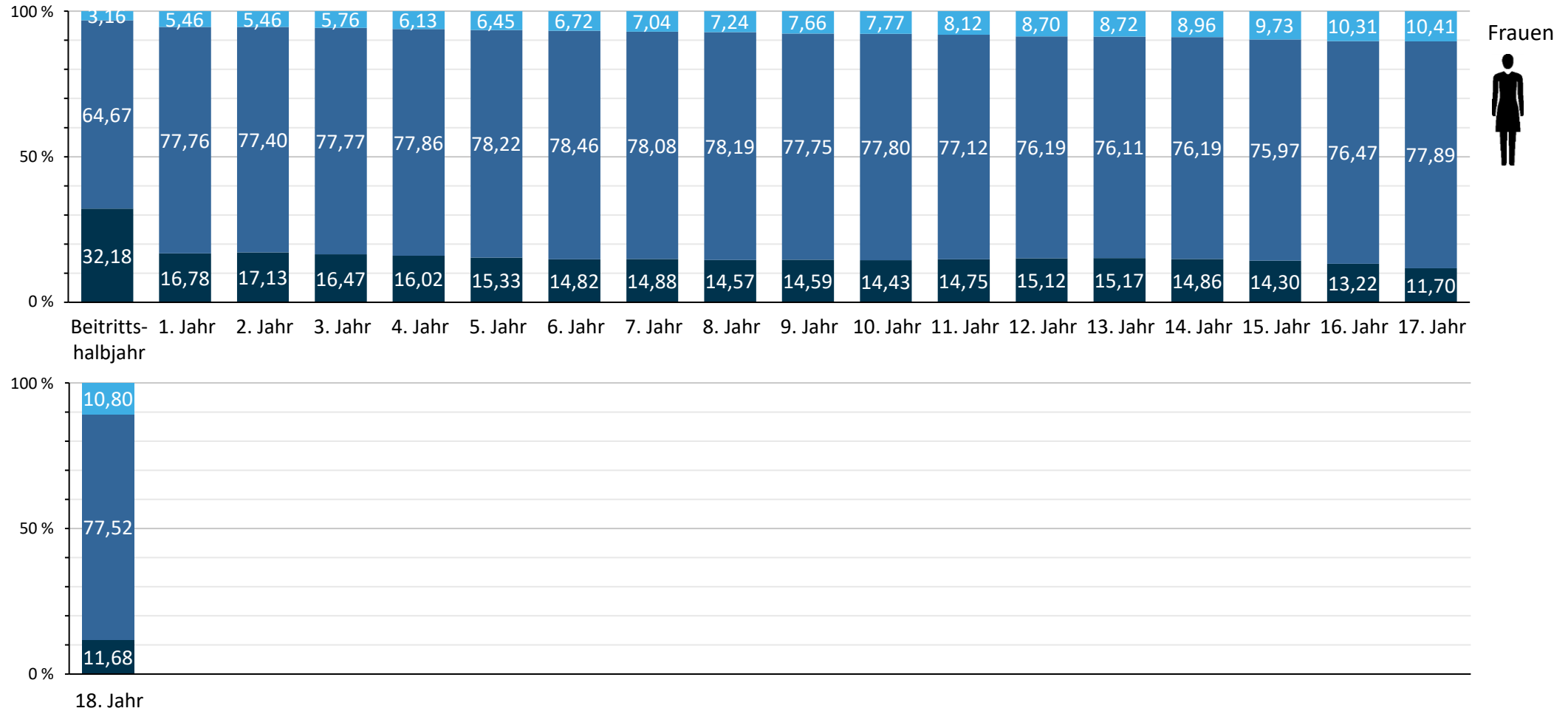
Über die Teilnahmejahre steigt der Anteil der erwachsenen Teilnehmer mit auffälligem Pulsstatus kontinuierlich an: Im 1. Teilnahmejahr sind es 6 %, im 18. Teilnahmejahr 13,6 %. Der Anteil der Männer mit auffälligem Pulsstatus liegt im 18. Teilnahmejahr bei 16,3 % und damit gut 5 Prozentpunkte höher als bei Frauen.

## C.4.1 Diabetisches Fußsyndrom – Pulsstatus [Q]

Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen

Angaben in Prozent

■ nicht untersucht   ■ unauffällig   ■ auffällig



Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.1 Diabetisches Fußsyndrom – Pulsstatus [Q]

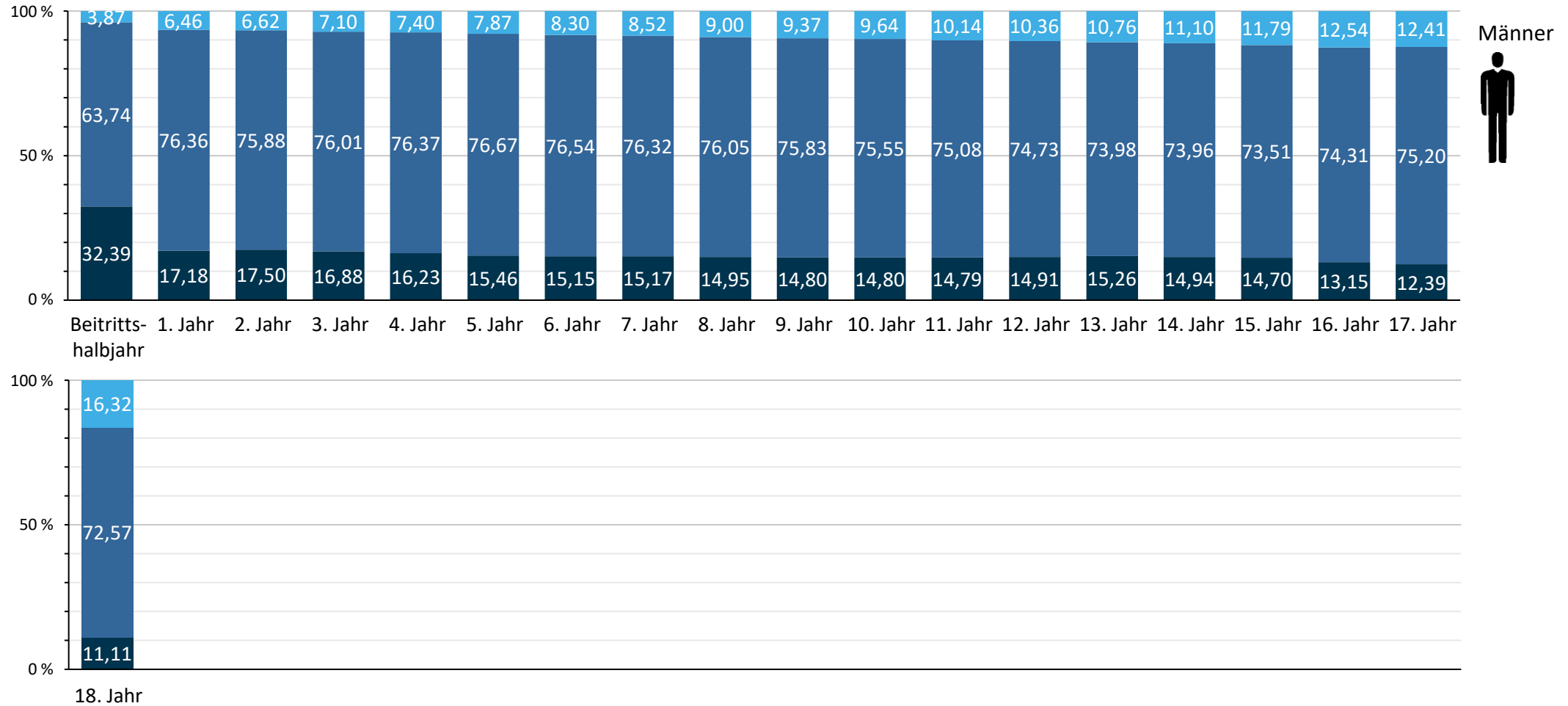
Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer

Angaben in Prozent

■ nicht untersucht

■ unauffällig

■ auffällig



Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.1 Diabetisches Fußsyndrom – Pulsstatus [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	nicht untersucht	32,30	17,00	17,34	16,70	16,13	15,40	15,00	15,03	14,77	14,70	14,63	14,77	15,01	15,22	14,90	14,51	13,19	12,06	11,39
	unauffällig	64,15	76,99	76,56	76,81	77,05	77,38	77,42	77,13	77,05	76,73	76,61	76,04	75,42	74,99	75,02	74,69	75,36	76,50	75,01
	auffällig	3,55	6,01	6,10	6,50	6,82	7,22	7,58	7,84	8,18	8,57	8,76	9,19	9,57	9,79	10,08	10,80	11,46	11,44	13,60
Frauen	nicht untersucht	32,18	16,78	17,13	16,47	16,02	15,33	14,82	14,88	14,57	14,59	14,43	14,75	15,12	15,17	14,86	14,30	13,22	11,70	11,68
	unauffällig	64,67	77,76	77,40	77,77	77,86	78,22	78,46	78,08	78,19	77,75	77,80	77,12	76,19	76,11	76,19	75,97	76,47	77,89	77,52
	auffällig	3,16	5,46	5,46	5,76	6,13	6,45	6,72	7,04	7,24	7,66	7,77	8,12	8,70	8,72	8,96	9,73	10,31	10,41	10,80
Männer	nicht untersucht	32,39	17,18	17,50	16,88	16,23	15,46	15,15	15,17	14,95	14,80	14,80	14,79	14,91	15,26	14,94	14,70	13,15	12,39	11,11
	unauffällig	63,74	76,36	75,88	76,01	76,37	76,67	76,54	76,32	76,05	75,83	75,55	75,08	74,73	73,98	73,96	73,51	74,31	75,20	72,57
	auffällig	3,87	6,46	6,62	7,10	7,40	7,87	8,30	8,52	9,00	9,37	9,64	10,14	10,36	10,76	11,10	11,79	12,54	12,41	16,32

Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

## C.4.1 Diabetisches Fußsyndrom – Pulsstatus [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	587.566	429.222	335.959	279.665	233.017	192.287	160.167	133.587	111.731	94.686	80.098	68.157	57.309	47.352	39.169	31.445	22.577	9.423	2.801
Frauen	257.658	191.863	151.451	126.543	105.864	87.855	73.478	61.646	51.940	44.242	37.611	32.127	27.164	22.490	18.690	15.067	10.938	4.564	1.379
Männer	329.907	237.359	184.508	153.122	127.153	104.432	86.689	71.941	59.791	50.444	42.487	36.030	30.145	24.862	20.479	16.378	11.639	4.859	1.422

Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.2 Diabetisches Fußsyndrom – Sensibilitätsprüfung [Q]

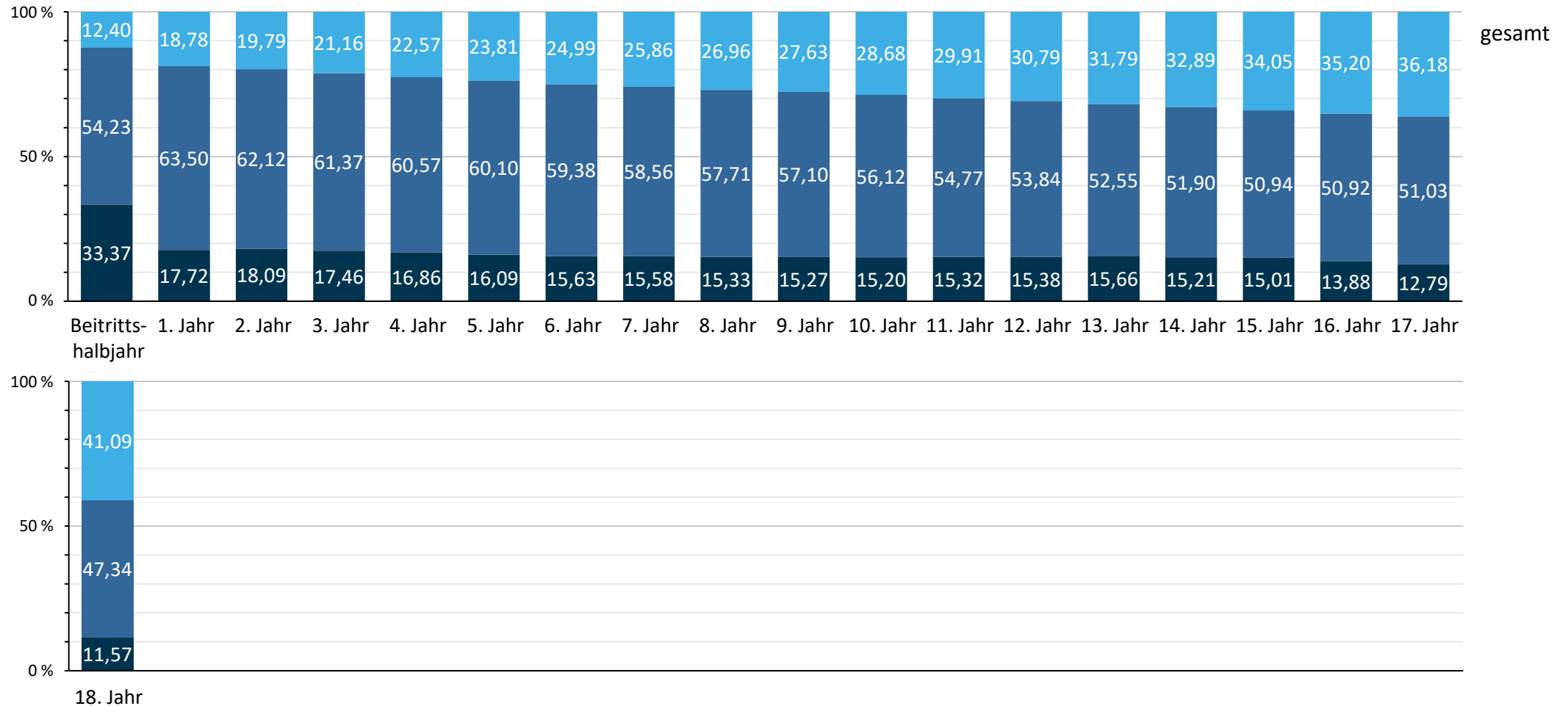
### Erwachsene im Jahr gesamt

Angaben in Prozent

■ nicht untersucht

■ unauffällig

■ auffällig



Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

Über die Teilnahmejahre steigt der Anteil der erwachsenen Teilnehmer mit einer auffälligen Sensibilitätsprüfung deutlich an: Im 1. Teilnahmejahr sind es 18,8 %, im 18. Jahr 41,1 %. Eine auffällige Sensibilitätsprüfung liegt im 18. Teilnahmejahr bei 43,0 % der Männer vor. Bei Frauen liegt der Anteil mit 39,1 % erkennbar niedriger.



## C.4.2 Diabetisches Fußsyndrom – Sensibilitätsprüfung [Q]

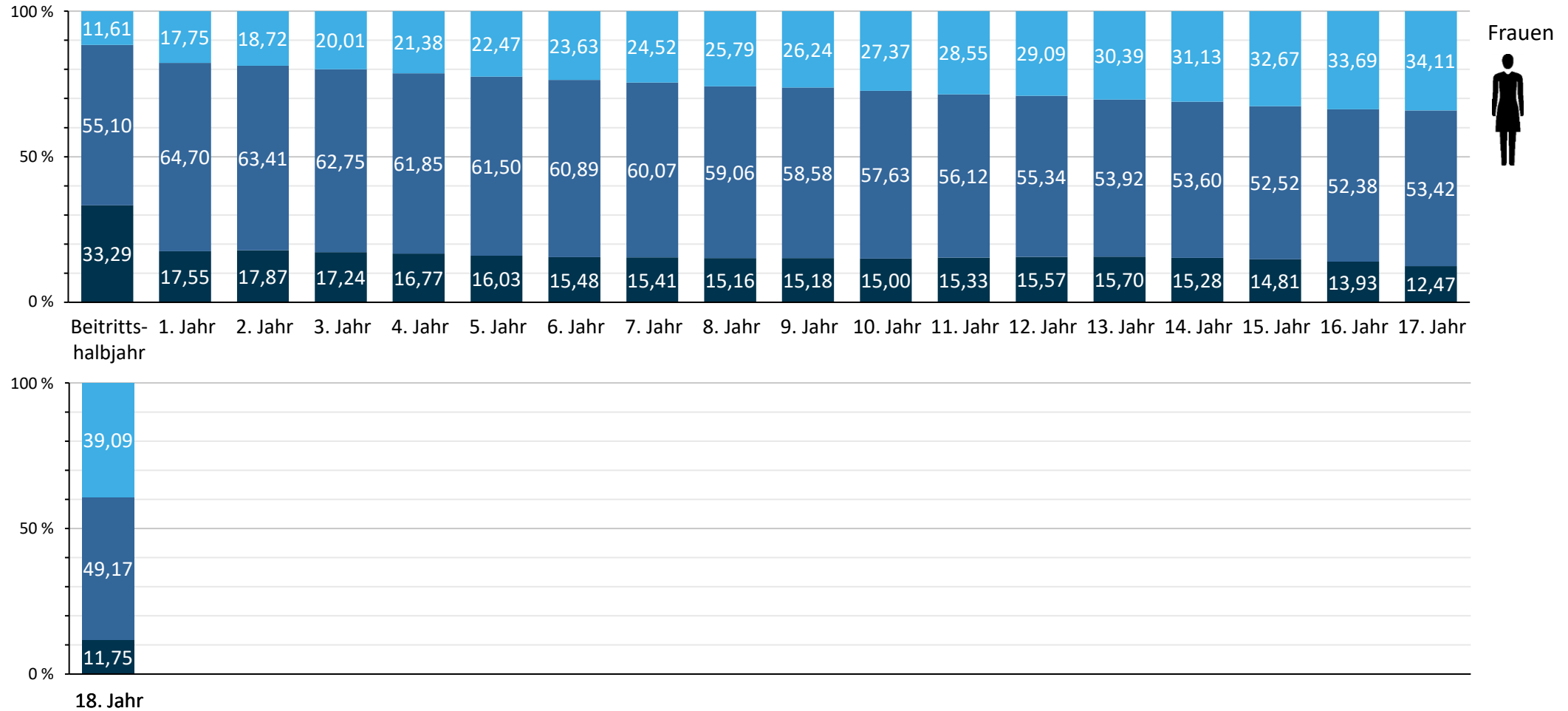
Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen

Angaben in Prozent

■ nicht untersucht

■ unauffällig

■ auffällig



Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.2 Diabetisches Fußsyndrom – Sensibilitätsprüfung [Q]

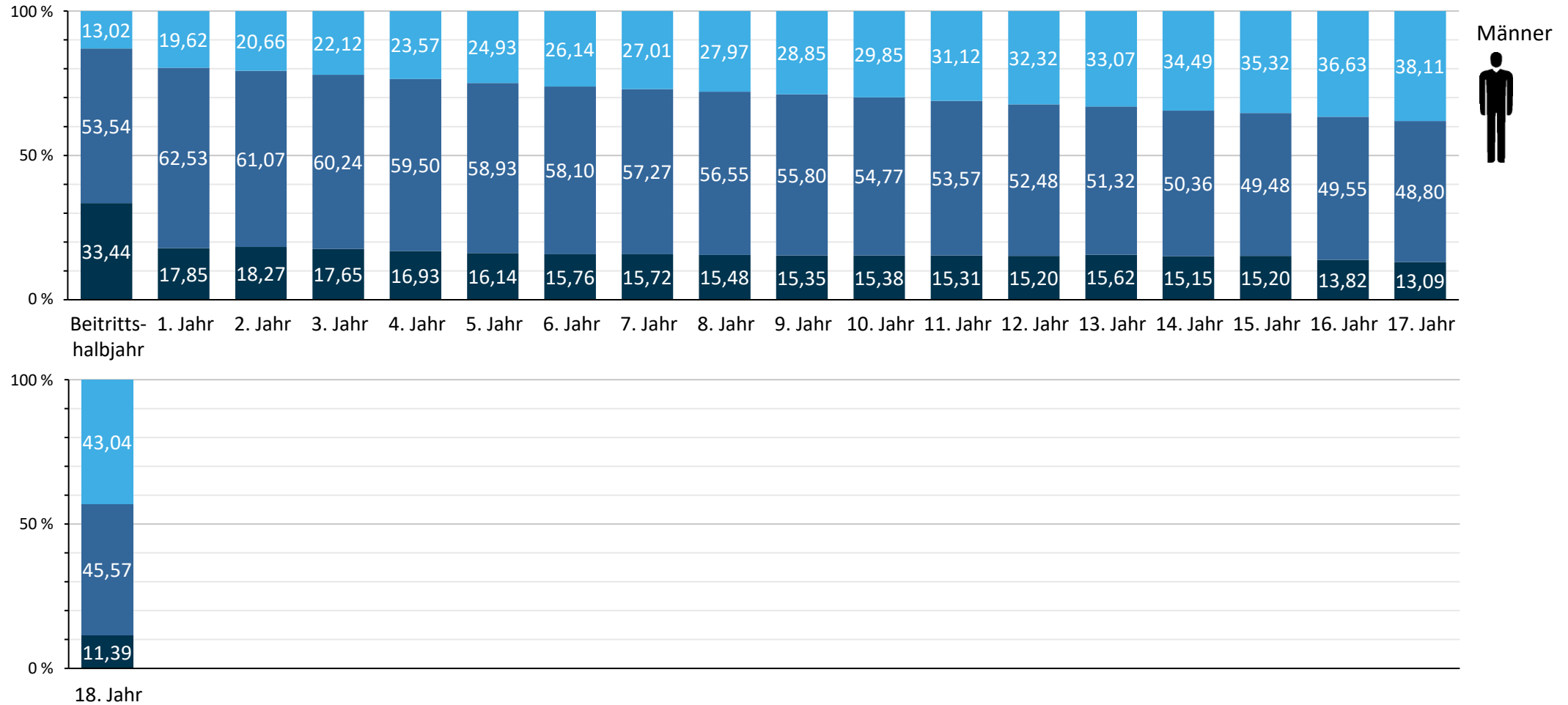
Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer

Angaben in Prozent

■ nicht untersucht

■ unauffällig

■ auffällig



Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.2 Diabetisches Fußsyndrom – Sensibilitätsprüfung [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	nicht untersucht	33,37	17,72	18,09	17,46	16,86	16,09	15,63	15,58	15,33	15,27	15,20	15,32	15,38	15,66	15,21	15,01	13,88	12,79	11,57
	unauffällig	54,23	63,50	62,12	61,37	60,57	60,10	59,38	58,56	57,71	57,10	56,12	54,77	53,84	52,55	51,90	50,94	50,92	51,03	47,34
	auffällig	12,40	18,78	19,79	21,16	22,57	23,81	24,99	25,86	26,96	27,63	28,68	29,91	30,79	31,79	32,89	34,05	35,20	36,18	41,09
Frauen	nicht untersucht	33,29	17,55	17,87	17,24	16,77	16,03	15,48	15,41	15,16	15,18	15,00	15,33	15,57	15,70	15,28	14,81	13,93	12,47	11,75
	unauffällig	55,10	64,70	63,41	62,75	61,85	61,50	60,89	60,07	59,06	58,58	57,63	56,12	55,34	53,92	53,60	52,52	52,38	53,42	49,17
	auffällig	11,61	17,75	18,72	20,01	21,38	22,47	23,63	24,52	25,79	26,24	27,37	28,55	29,09	30,39	31,13	32,67	33,69	34,11	39,09
Männer	nicht untersucht	33,44	17,85	18,27	17,65	16,93	16,14	15,76	15,72	15,48	15,35	15,38	15,31	15,20	15,62	15,15	15,20	13,82	13,09	11,39
	unauffällig	53,54	62,53	61,07	60,24	59,50	58,93	58,10	57,27	56,55	55,80	54,77	53,57	52,48	51,32	50,36	49,48	49,55	48,80	45,57
	auffällig	13,02	19,62	20,66	22,12	23,57	24,93	26,14	27,01	27,97	28,85	29,85	31,12	32,32	33,07	34,49	35,32	36,63	38,11	43,04

Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

## C.4.2 Diabetisches Fußsyndrom – Sensibilitätsprüfung [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	587.559	429.219	335.959	279.665	233.017	192.287	160.167	133.587	111.731	94.686	80.098	68.157	57.309	47.352	39.169	31.445	22.577	9.423	2.801
Frauen	257.657	191.863	151.451	126.543	105.864	87.855	73.478	61.646	51.940	44.242	37.611	32.127	27.164	22.490	18.690	15.067	10.938	4.564	1.379
Männer	329.901	237.356	184.508	153.122	127.153	104.432	86.689	71.941	59.791	50.444	42.487	36.030	30.145	24.862	20.479	16.378	11.639	4.859	1.422

Diese Auswertung ist ab dem Halbjahr 2004-2 (ab Satzart SA100EN/FN) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.3 Diabetisches Fußsyndrom – Weiteres Risiko für Ulcus [Q]

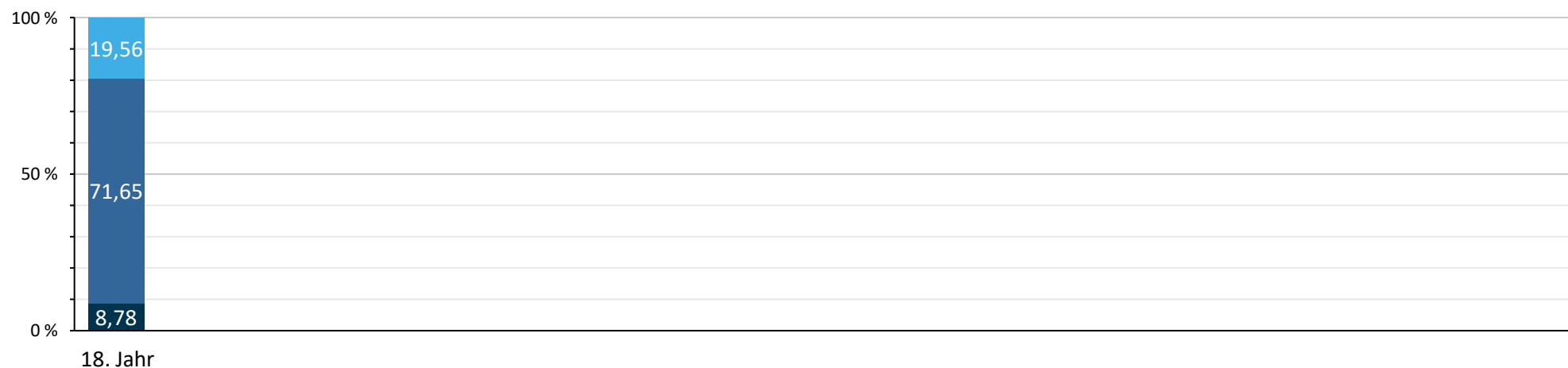
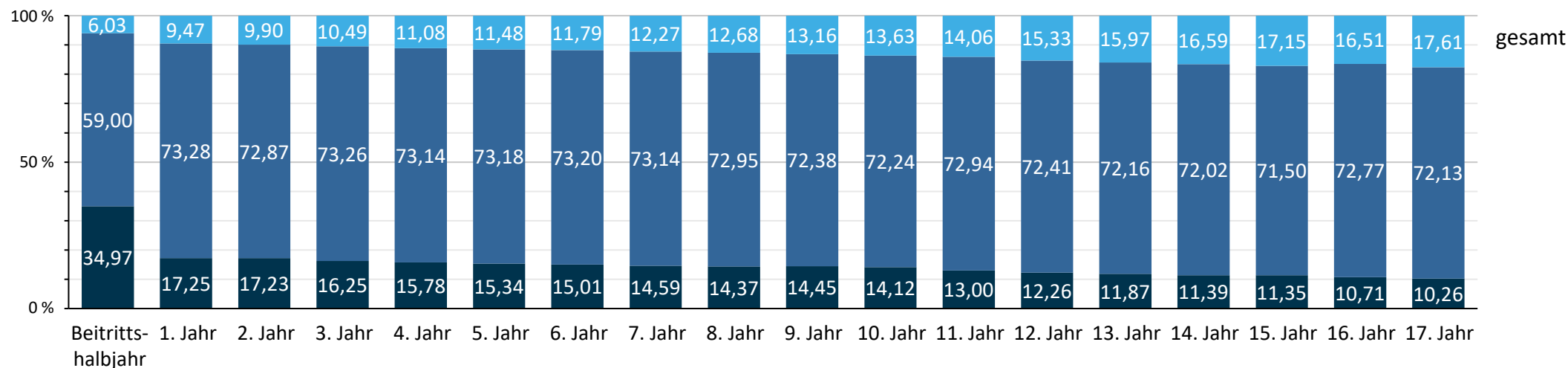
### Erwachsene im Jahr gesamt

Angaben in Prozent

■ nicht untersucht

■ ohne Risiko

■ mit Risiko

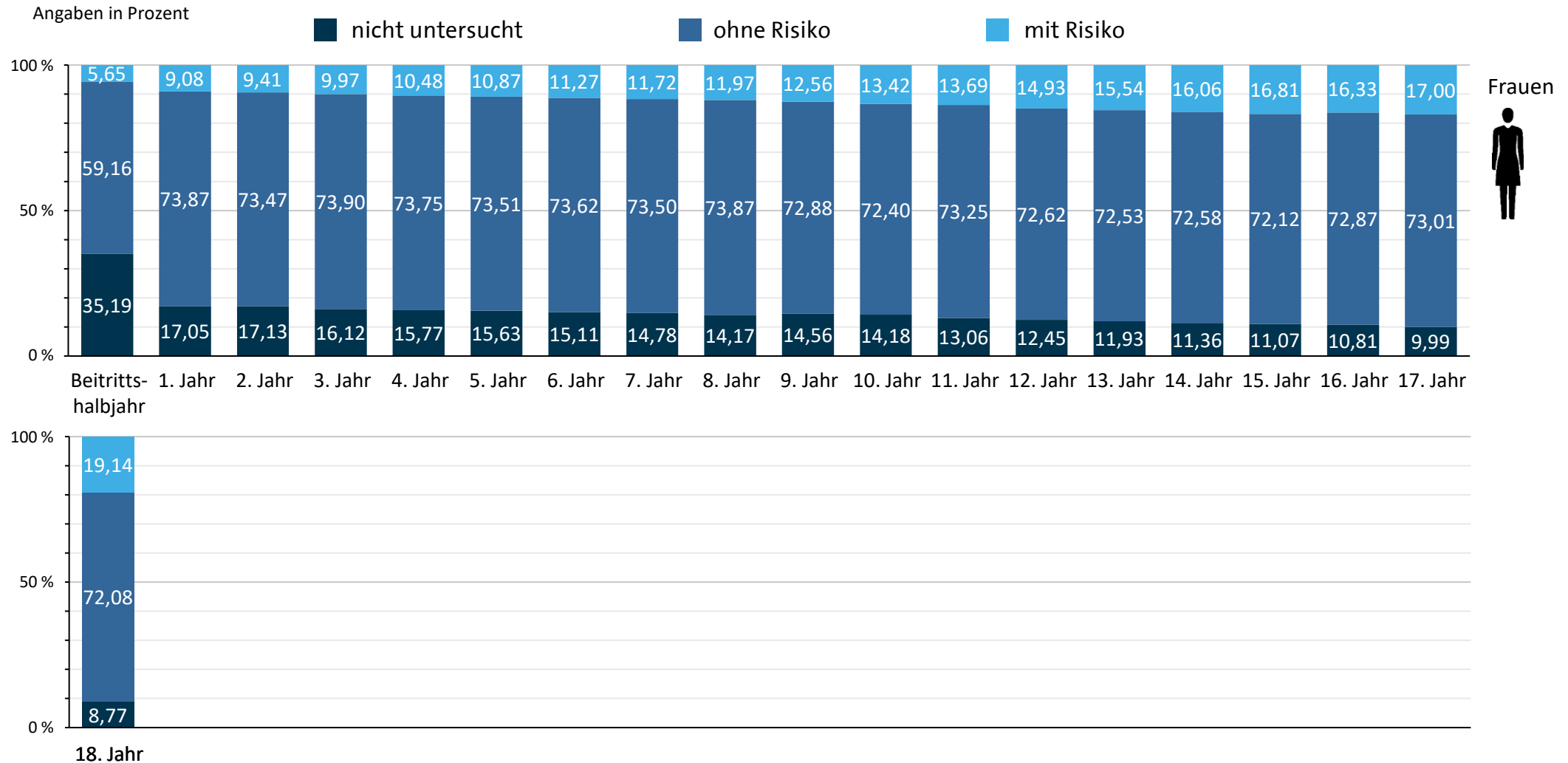


Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

**Im 1. Teilnahmejahr liegt bei 73,3 % der Patienten kein weiteres Risiko für Ulcus vor. Dieser Anteil sinkt im Zeitverlauf leicht. Im 18. Teilnahmejahr wird noch bei 71,7 % der Patienten kein weiteres Risiko für Ulcus dokumentiert. Bei Frauen lag der Anteil mit 72,1 % um 0,9 Prozentpunkte höher als bei Männern.**

## C.4.3 Diabetisches Fußsyndrom – Weiteres Risiko für Ulcus [Q]

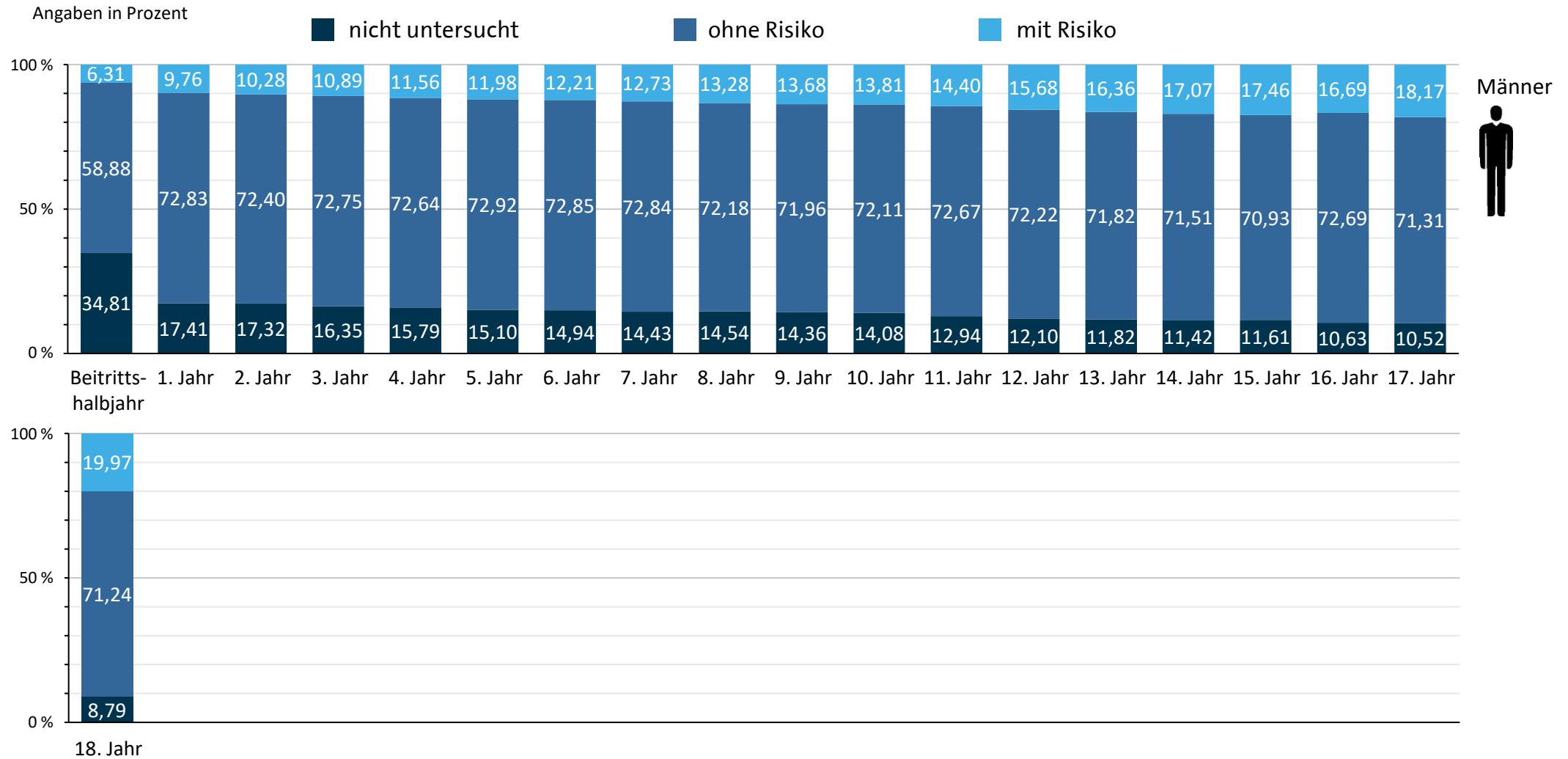
Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.3 Diabetisches Fußsyndrom – Weiteres Risiko für Ulcus [Q]

Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.3 Diabetisches Fußsyndrom – Weiteres Risiko für Ulcus [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	nicht untersucht	34,97	17,25	17,23	16,25	15,78	15,34	15,01	14,59	14,37	14,45	14,12	13,00	12,26	11,87	11,39	11,35	10,71	10,26	8,78
	ohne Risiko	59,00	73,28	72,87	73,26	73,14	73,18	73,20	73,14	72,95	72,38	72,24	72,94	72,41	72,16	72,02	71,50	72,77	72,13	71,65
	mit Risiko	6,03	9,47	9,90	10,49	11,08	11,48	11,79	12,27	12,68	13,16	13,63	14,06	15,33	15,97	16,59	17,15	16,51	17,61	19,56
Frauen	nicht untersucht	35,19	17,05	17,13	16,12	15,77	15,63	15,11	14,78	14,17	14,56	14,18	13,06	12,45	11,93	11,36	11,07	10,81	9,99	8,77
	ohne Risiko	59,16	73,87	73,47	73,90	73,75	73,51	73,62	73,50	73,87	72,88	72,40	73,25	72,62	72,53	72,58	72,12	72,87	73,01	72,08
	mit Risiko	5,65	9,08	9,41	9,97	10,48	10,87	11,27	11,72	11,97	12,56	13,42	13,69	14,93	15,54	16,06	16,81	16,33	17,00	19,14
Männer	nicht untersucht	34,81	17,41	17,32	16,35	15,79	15,10	14,94	14,43	14,54	14,36	14,08	12,94	12,10	11,82	11,42	11,61	10,63	10,52	8,79
	ohne Risiko	58,88	72,83	72,40	72,75	72,64	72,92	72,85	72,84	72,18	71,96	72,11	72,67	72,22	71,82	71,51	70,93	72,69	71,31	71,24
	mit Risiko	6,31	9,76	10,28	10,89	11,56	11,98	12,21	12,73	13,28	13,68	13,81	14,40	15,68	16,36	17,07	17,46	16,69	18,17	19,97

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.



### C.4.3 Diabetisches Fußsyndrom – Weiteres Risiko für Ulcus [Q]

#### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

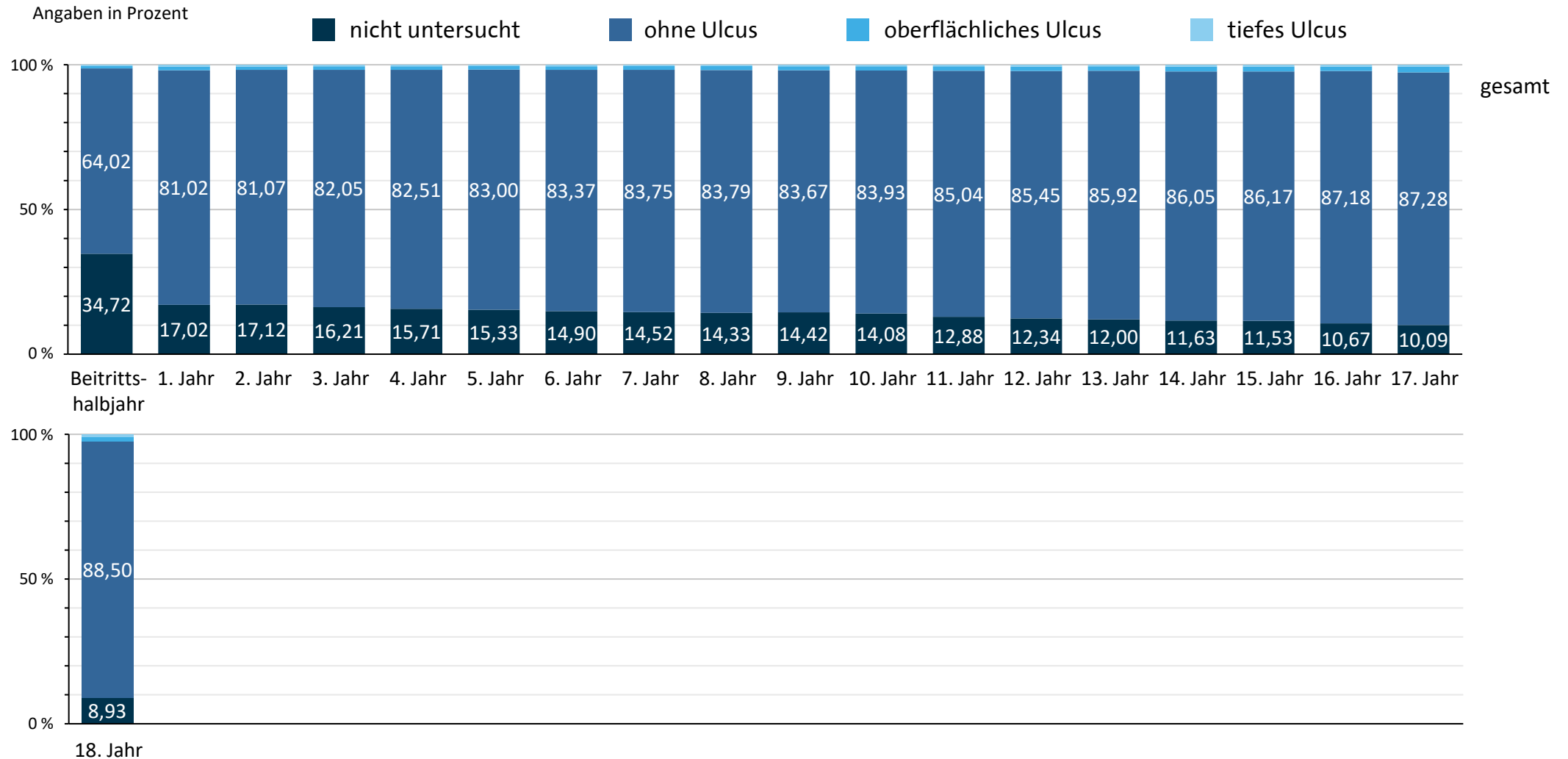
Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	211.597	166.668	142.306	127.855	110.784	92.199	79.130	68.424	58.858	53.951	54.807	59.471	56.658	47.352	39.170	31.445	22.577	9.423	2.801
Frauen	89.990	72.318	62.299	56.267	49.216	41.239	35.650	31.221	27.026	24.926	25.487	27.979	26.823	22.490	18.691	15.067	10.938	4.564	1.379
Männer	121.606	94.350	80.007	71.588	61.568	50.960	43.480	37.203	31.832	29.025	29.320	31.492	29.835	24.862	20.479	16.378	11.639	4.859	1.422

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.4 Diabetisches Fußsyndrom – Ulcus [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt

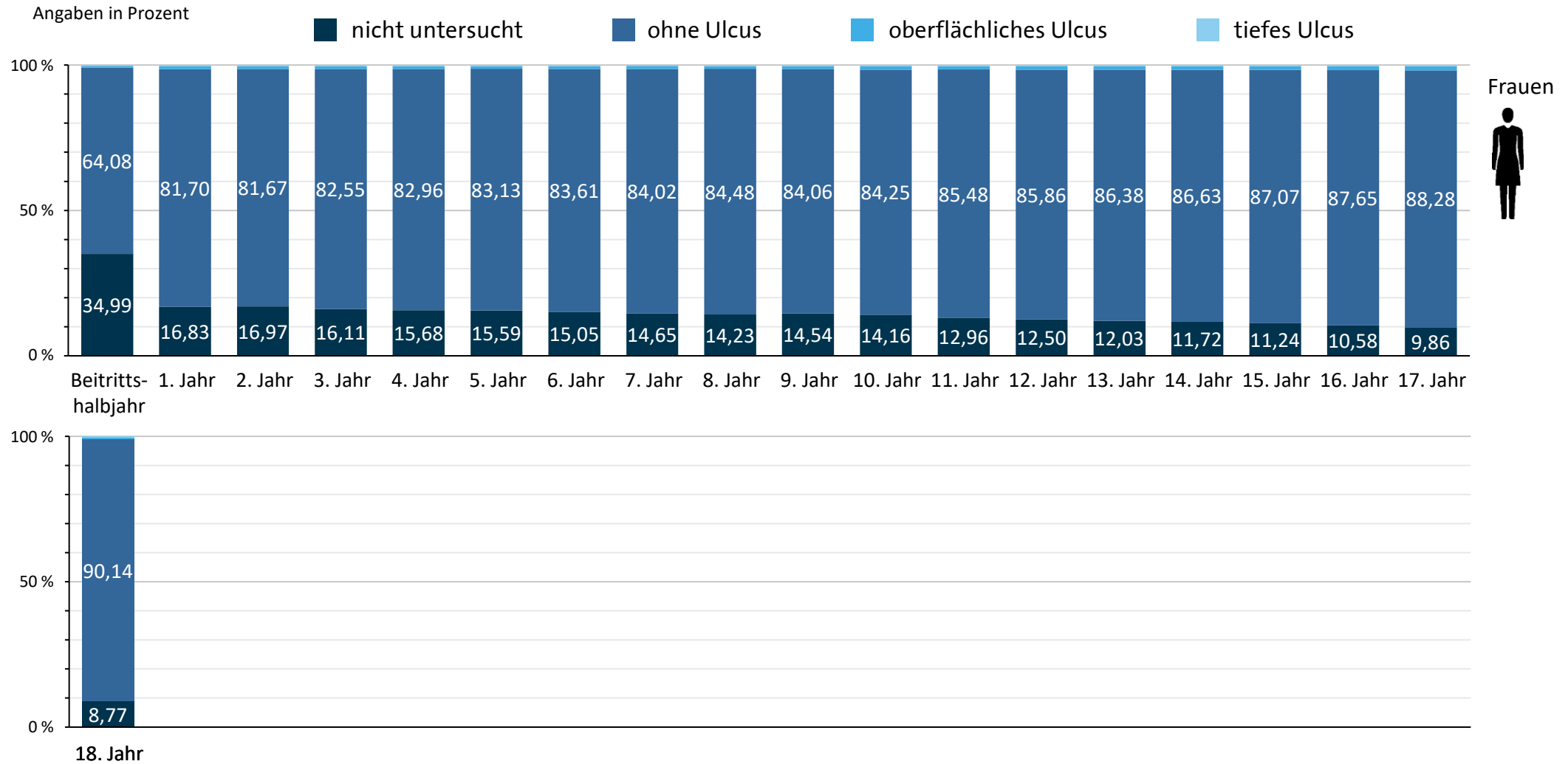


Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

Im 1. Teilnahmejahr liegt bei 81,0 % der Patienten mit diabetischem Fußsyndrom kein Ulcus vor, bei 0,7 % ein tiefes Ulcus. Bis zum 18. Teilnahmejahr steigt der Anteil der Patienten ohne Ulcus auf 88,5 % an, wobei der Anteil bei Frauen mit 90,1 % um etwa 3 Prozentpunkte höher liegt als bei Männern.

## C.4.4 Diabetisches Fußsyndrom – Ulcus [Q]

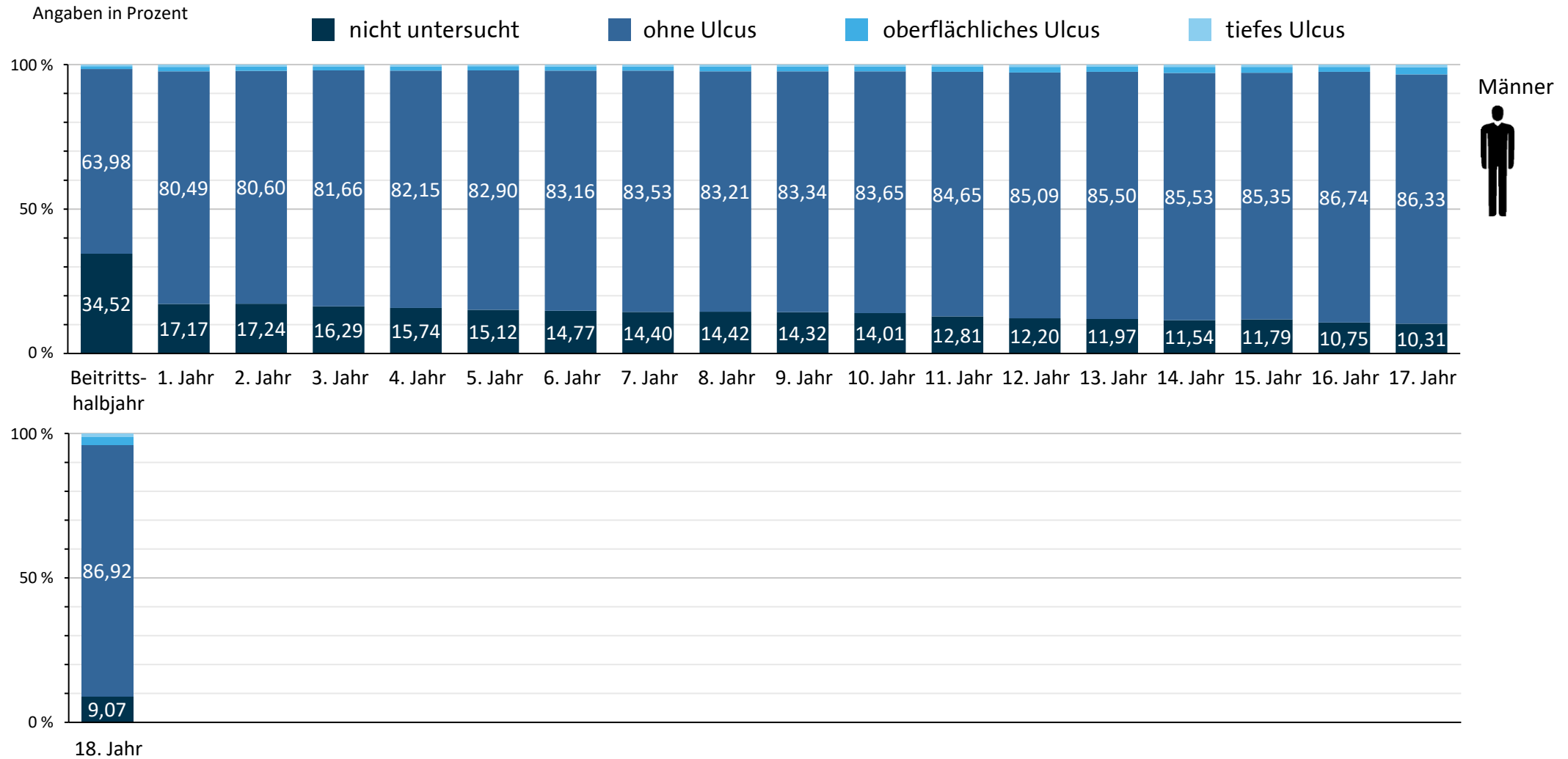
Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.4 Diabetisches Fußsyndrom – Ulcus [Q]

Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.4 Diabetisches Fußsyndrom – Ulcus [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	nicht untersucht	34,72	17,02	17,12	16,21	15,71	15,33	14,90	14,52	14,33	14,42	14,08	12,88	12,34	12,00	11,63	11,53	10,67	10,09	8,93
	ohne Ulcus	64,02	81,02	81,07	82,05	82,51	83,00	83,37	83,75	83,79	83,67	83,93	85,04	85,45	85,92	86,05	86,17	87,18	87,28	88,50
	oberflächliches Ulcus	0,83	1,29	1,21	1,18	1,25	1,19	1,18	1,25	1,37	1,38	1,46	1,54	1,58	1,51	1,72	1,70	1,55	1,95	1,75
	tiefes Ulcus	0,43	0,66	0,60	0,56	0,53	0,48	0,55	0,49	0,50	0,52	0,53	0,54	0,63	0,57	0,60	0,60	0,60	0,68	0,82
Frauen	nicht untersucht	34,99	16,83	16,97	16,11	15,68	15,59	15,05	14,65	14,23	14,54	14,16	12,96	12,50	12,03	11,72	11,24	10,58	9,86	8,77
	ohne Ulcus	64,08	81,70	81,67	82,55	82,96	83,13	83,61	84,02	84,48	84,06	84,25	85,48	85,86	86,38	86,63	87,07	87,65	88,28	90,14
	oberflächliches Ulcus	0,61	0,99	0,93	0,93	0,97	0,93	0,94	1,00	0,94	1,02	1,20	1,20	1,20	1,14	1,28	1,29	1,33	1,47	0,73
	tiefes Ulcus	0,32	0,47	0,44	0,41	0,40	0,36	0,40	0,32	0,36	0,38	0,38	0,36	0,44	0,45	0,37	0,39	0,44	0,39	0,36
Männer	nicht untersucht	34,52	17,17	17,24	16,29	15,74	15,12	14,77	14,40	14,42	14,32	14,01	12,81	12,20	11,97	11,54	11,79	10,75	10,31	9,07
	ohne Ulcus	63,98	80,49	80,60	81,66	82,15	82,90	83,16	83,53	83,21	83,34	83,65	84,65	85,09	85,50	85,53	85,35	86,74	86,33	86,92
	oberflächliches Ulcus	0,99	1,53	1,43	1,37	1,48	1,41	1,39	1,45	1,74	1,70	1,69	1,85	1,91	1,84	2,12	2,08	1,75	2,41	2,74
	tiefes Ulcus	0,51	0,81	0,73	0,68	0,64	0,58	0,68	0,62	0,63	0,64	0,65	0,69	0,80	0,69	0,81	0,79	0,76	0,95	1,27

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

## C.4.4 Diabetisches Fußsyndrom – Ulcus [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

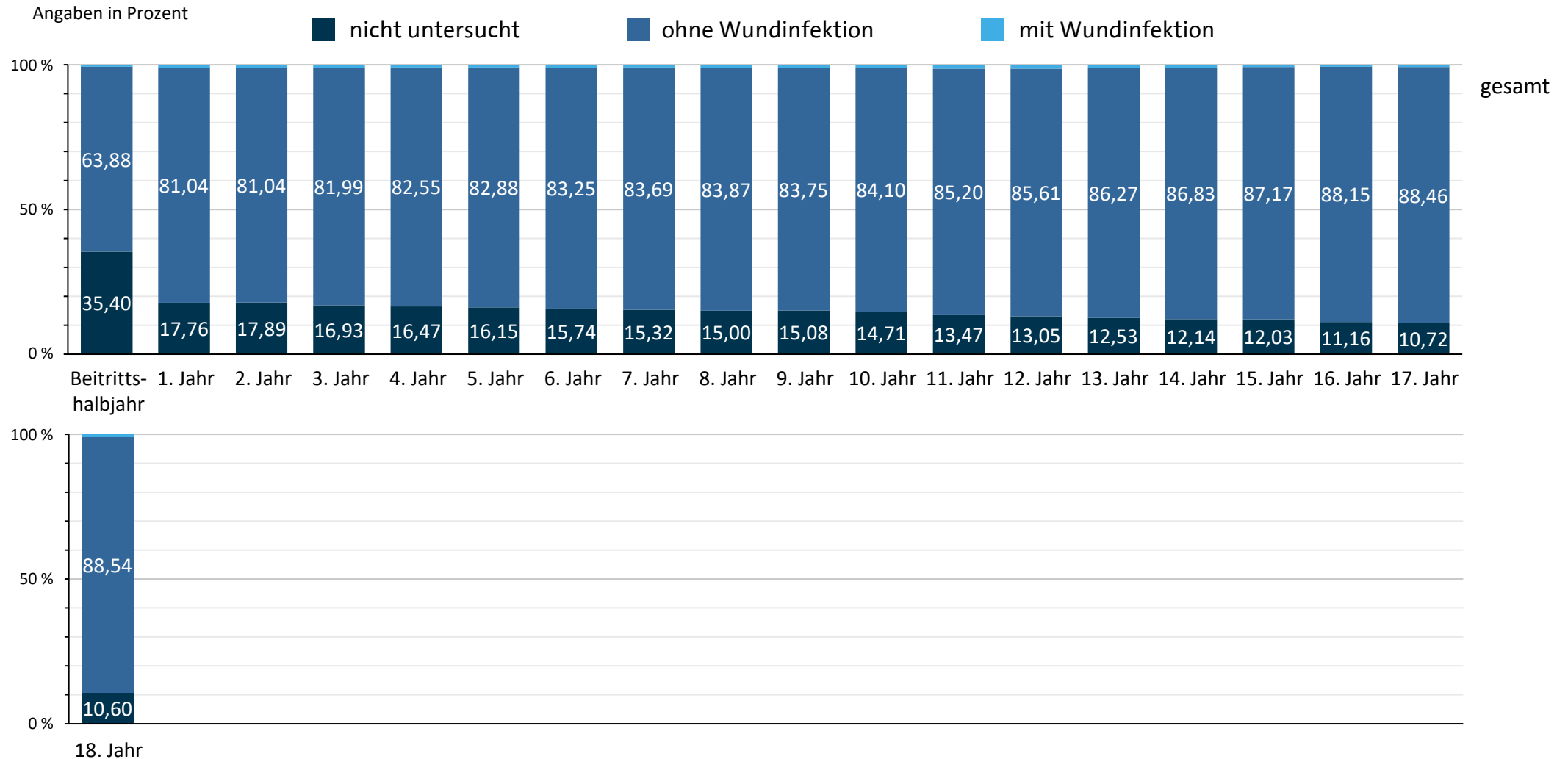
Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	211.597	166.668	142.304	127.855	110.783	92.199	79.130	68.423	58.859	53.950	54.807	59.471	56.658	47.352	39.169	31.445	22.577	9.423	2.801
Frauen	89.990	72.318	62.298	56.267	49.215	41.239	35.650	31.221	27.027	24.925	25.487	27.979	26.823	22.490	18.690	15.067	10.938	4.564	1.379
Männer	121.606	94.350	80.006	71.588	61.568	50.960	43.480	37.202	31.832	29.025	29.320	31.492	29.835	24.862	20.479	16.378	11.639	4.859	1.422

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.5 Diabetisches Fußsyndrom – Wundinfektion [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt

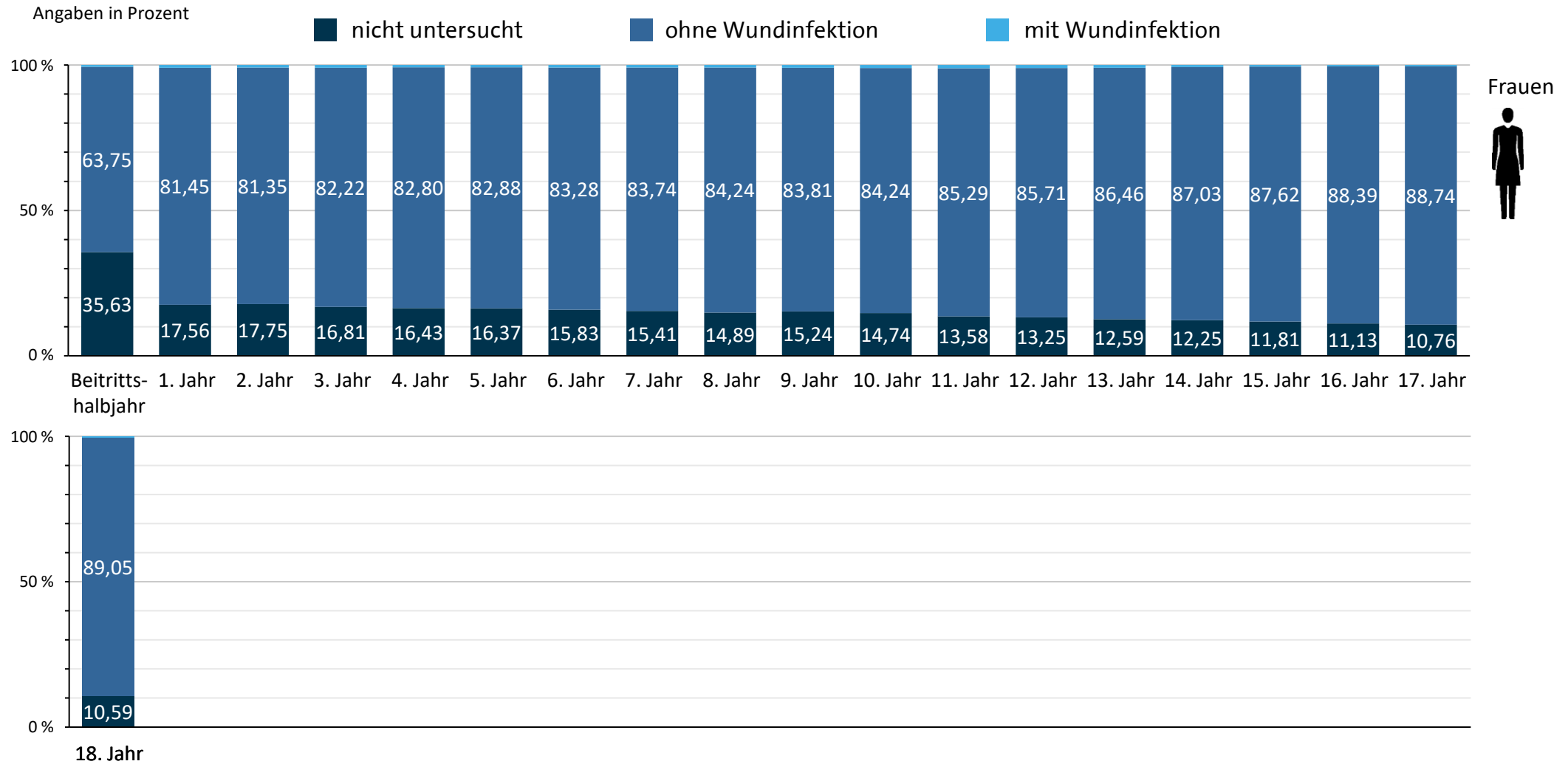


Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

Im 1. Teilnahmejahr liegt bei 1,2 % der Patienten mit diabetischem Fußsyndrom eine Wundinfektion vor. Bei 81 % war dies nicht der Fall. Bis zum 18. Teilnahmejahr sinkt der Anteil mit Wundinfektion auf 0,9 %, wobei der Anteil bei Männern mit 1,3 % fast 1 Prozentpunkt höher liegt als bei Frauen.

## C.4.5 Diabetisches Fußsyndrom – Wundinfektion [Q]

Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen

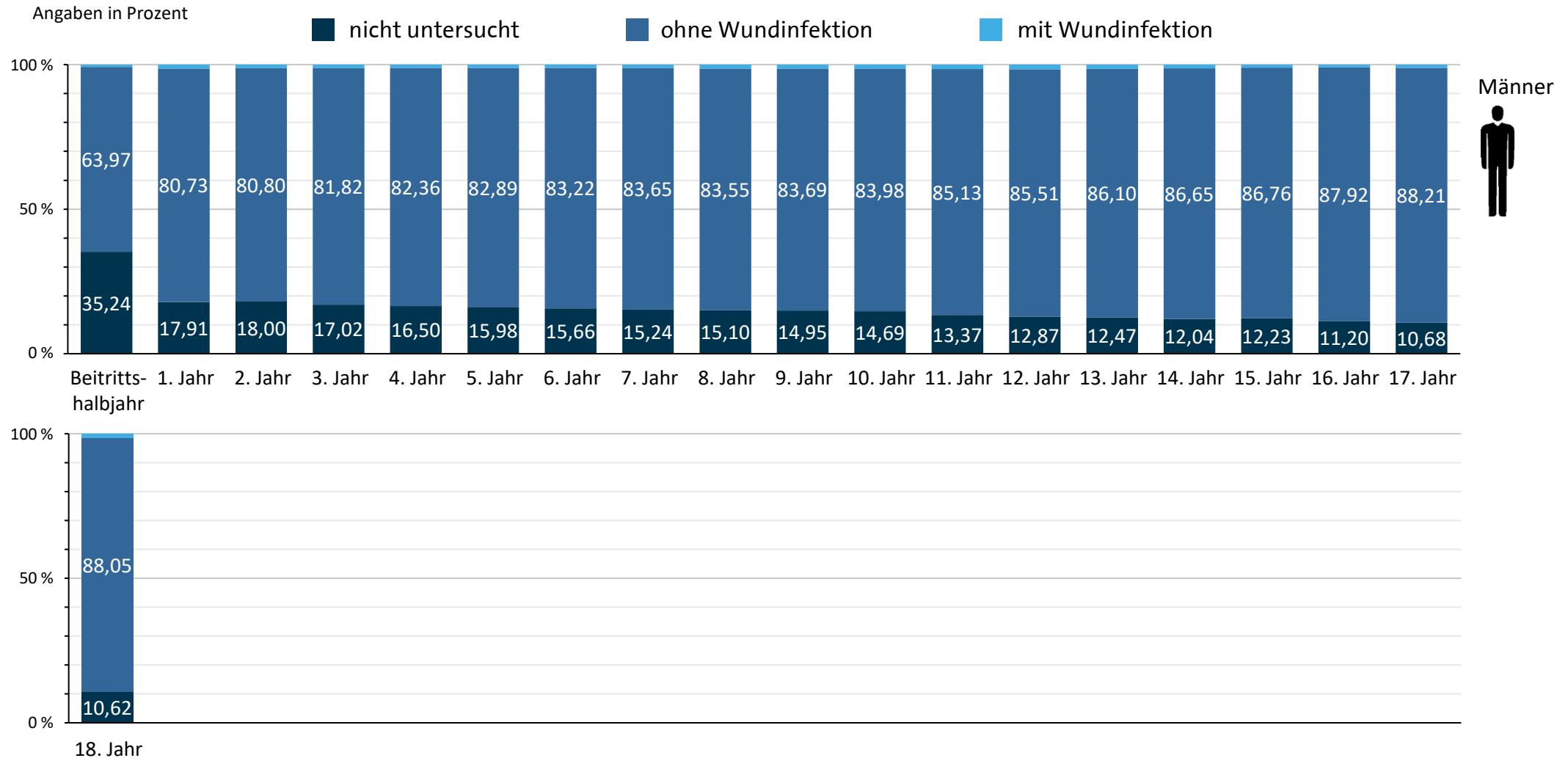


Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.



## C.4.5 Diabetisches Fußsyndrom – Wundinfektion [Q]

Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.5 Diabetisches Fußsyndrom – Wundinfektion [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	nicht untersucht	35,40	17,76	17,89	16,93	16,47	16,15	15,74	15,32	15,00	15,08	14,71	13,47	13,05	12,53	12,14	12,03	11,16	10,72	10,60
	ohne Wundinfektion	63,88	81,04	81,04	81,99	82,55	82,88	83,25	83,69	83,87	83,75	84,10	85,20	85,61	86,27	86,83	87,17	88,15	88,46	88,54
	mit Wundinfektion	0,72	1,20	1,07	1,08	0,98	0,97	1,02	0,99	1,13	1,17	1,19	1,33	1,34	1,20	1,03	0,80	0,69	0,82	0,86
Frauen	nicht untersucht	35,63	17,56	17,75	16,81	16,43	16,37	15,83	15,41	14,89	15,24	14,74	13,58	13,25	12,59	12,25	11,81	11,13	10,76	10,59
	ohne Wundinfektion	63,75	81,45	81,35	82,22	82,80	82,88	83,28	83,74	84,24	83,81	84,24	85,29	85,71	86,46	87,03	87,62	88,39	88,74	89,05
	mit Wundinfektion	0,62	0,99	0,90	0,97	0,77	0,76	0,89	0,85	0,87	0,95	1,02	1,13	1,04	0,95	0,72	0,56	0,48	0,50	0,36
Männer	nicht untersucht	35,24	17,91	18,00	17,02	16,50	15,98	15,66	15,24	15,10	14,95	14,69	13,37	12,87	12,47	12,04	12,23	11,20	10,68	10,62
	ohne Wundinfektion	63,97	80,73	80,80	81,82	82,36	82,89	83,22	83,65	83,55	83,69	83,98	85,13	85,51	86,10	86,65	86,76	87,92	88,21	88,05
	mit Wundinfektion	0,79	1,36	1,20	1,17	1,14	1,14	1,12	1,11	1,35	1,36	1,33	1,51	1,62	1,43	1,30	1,01	0,88	1,11	1,34

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.5 Diabetisches Fußsyndrom – Wundinfektion [Q]

### Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

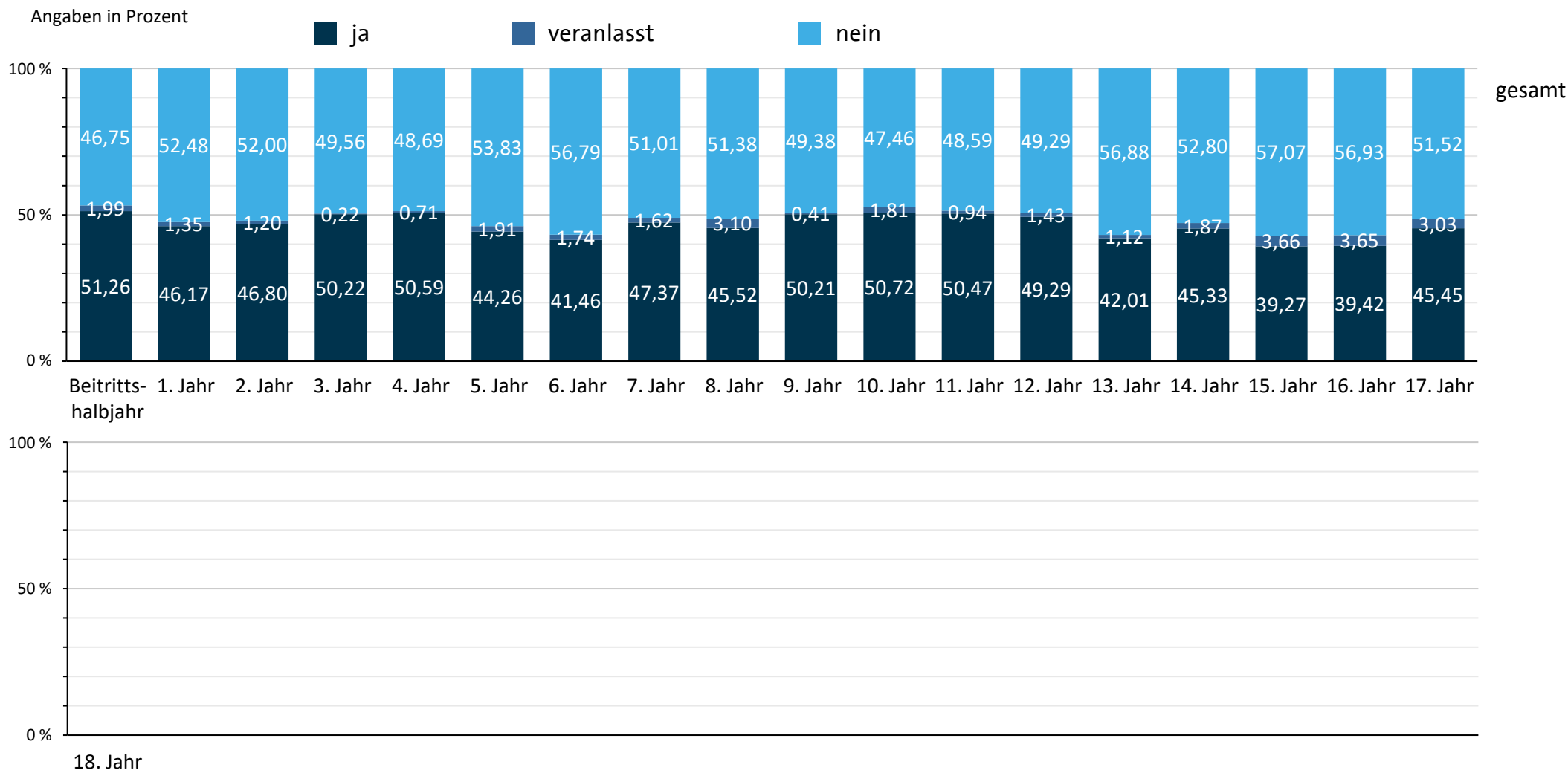
Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	211.597	166.668	142.305	127.855	110.783	92.199	79.130	68.423	58.858	53.950	54.807	59.471	56.658	47.352	39.170	31.445	22.577	9.423	2.801
Frauen	89.990	72.318	62.299	56.267	49.215	41.239	35.650	31.221	27.026	24.925	25.487	27.979	26.823	22.490	18.691	15.067	10.938	4.564	1.379
Männer	121.606	94.350	80.006	71.588	61.568	50.960	43.480	37.202	31.832	29.025	29.320	31.492	29.835	24.862	20.479	16.378	11.639	4.859	1.422

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### a) bei oberflächlichen Wunden und Ischämie: Erwachsene im Jahr gesamt

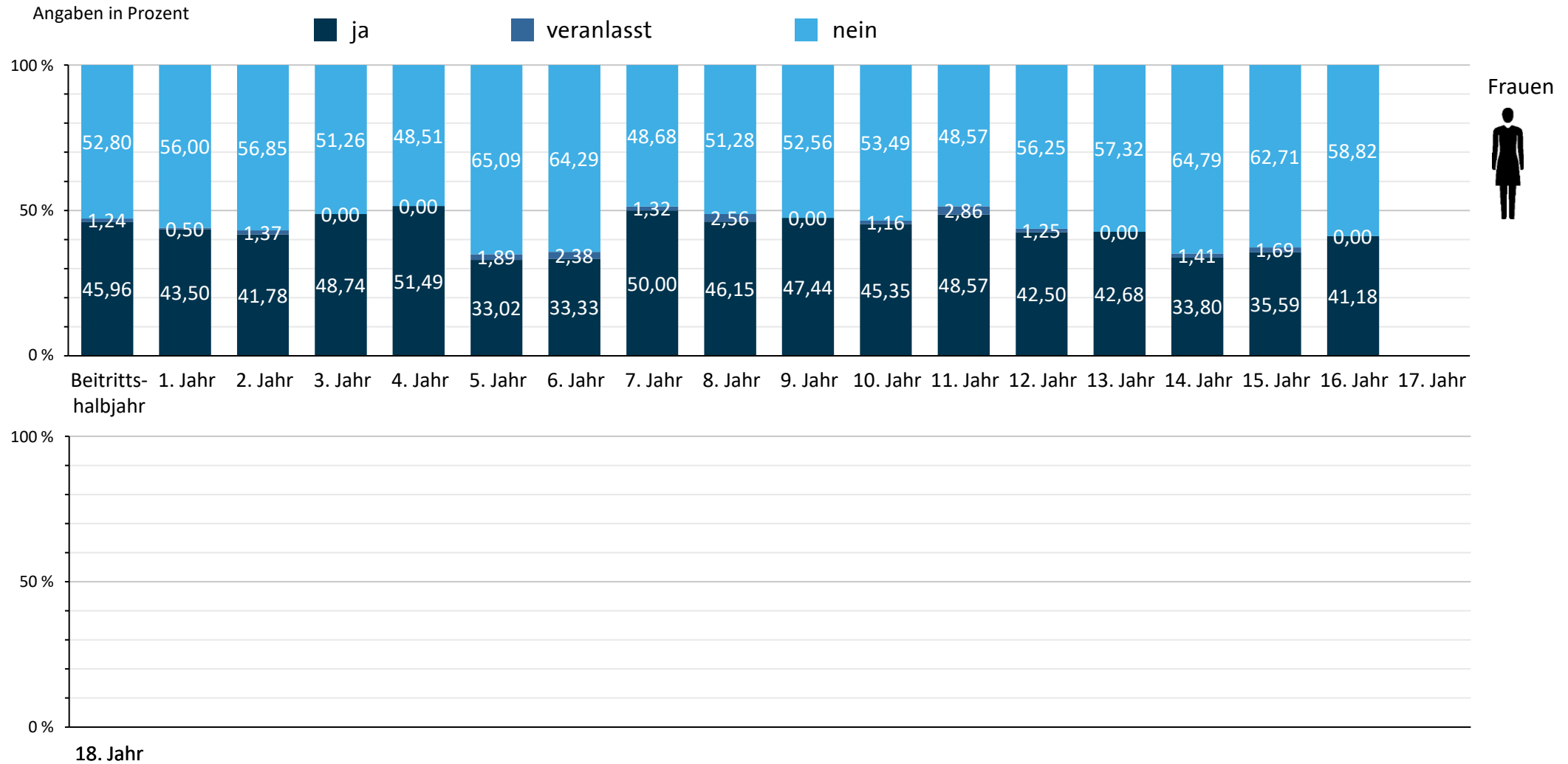


Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

Im 1. Teilnahmejahr werden von den Patienten mit oberflächlichen Wunden und Ischämie 46,2 % in einer qualifizierten Einrichtung (mit-) behandelt. Im 16. Teilnahmejahr liegt der Anteil der (mit-)behandelten Patienten bei 39,4 %. Frauen werden im 16. Teilnahmejahr mit 41,2 % dabei etwas häufiger (mit-)behandelt als Männer (38,4 %).

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

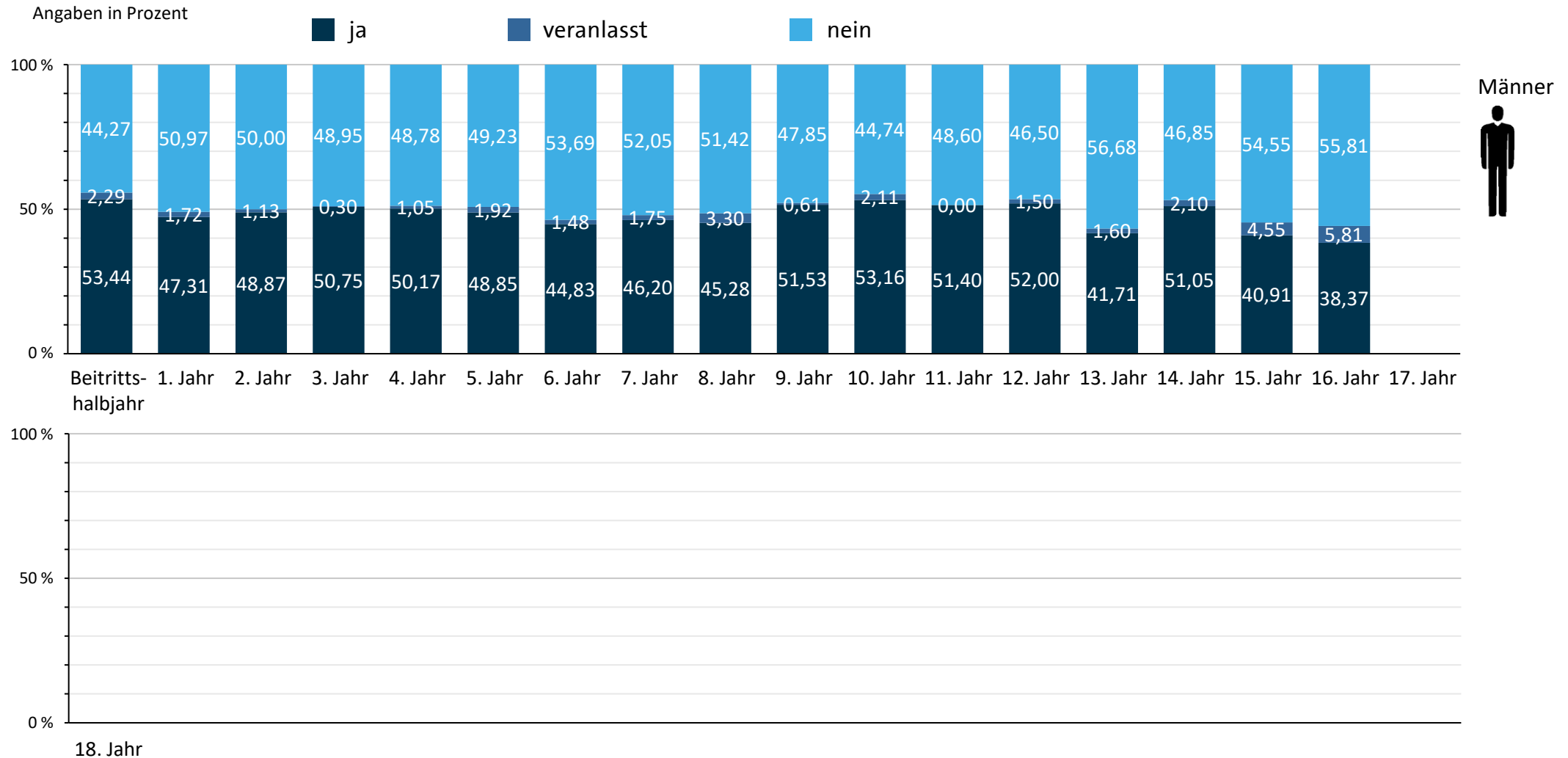
a) bei oberflächlichen Wunden und Ischämie: Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

a) bei oberflächlichen Wunden und Ischämie: Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### a) bei oberflächlichen Wunden und Ischämie: Erwachsene im Jahr gesamt u. nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	ja	51,26	46,17	46,80	50,22	50,59	44,26	41,46	47,37	45,52	50,21	50,72	50,47	49,29	42,01	45,33	39,27	39,42	45,45	
	veranlasst	1,99	1,35	1,20	0,22	0,71	1,91	1,74	1,62	3,10	0,41	1,81	0,94	1,43	1,12	1,87	3,66	3,65	3,03	
	nein	46,75	52,48	52,00	49,56	48,69	53,83	56,79	51,01	51,38	49,38	47,46	48,59	49,29	56,88	52,80	57,07	56,93	51,52	
Frauen	ja	45,96	43,50	41,78	48,74	51,49	33,02	33,33	50,00	46,15	47,44	45,35	48,57	42,50	42,68	33,80	35,59	41,18		
	veranlasst	1,24	0,50	1,37	0,00	0,00	1,89	2,38	1,32	2,56	0,00	1,16	2,86	1,25	0,00	1,41	1,69	0,00		
	nein	52,80	56,00	56,85	51,26	48,51	65,09	64,29	48,68	51,28	52,56	53,49	48,57	56,25	57,32	64,79	62,71	58,82		
Männer	ja	53,44	47,31	48,87	50,75	50,17	48,85	44,83	46,20	45,28	51,53	53,16	51,40	52,00	41,71	51,05	40,91	38,37		
	veranlasst	2,29	1,72	1,13	0,30	1,05	1,92	1,48	1,75	3,30	0,61	2,11	0,00	1,50	1,60	2,10	4,55	5,81		
	nein	44,27	50,97	50,00	48,95	48,78	49,23	53,69	52,05	51,42	47,85	44,74	48,60	46,50	56,68	46,85	54,55	55,81		

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### a) bei oberflächlichen Wunden und Ischämie: Erwachsene im Jahr gesamt u. nach Geschlecht

Fallbasis absolut

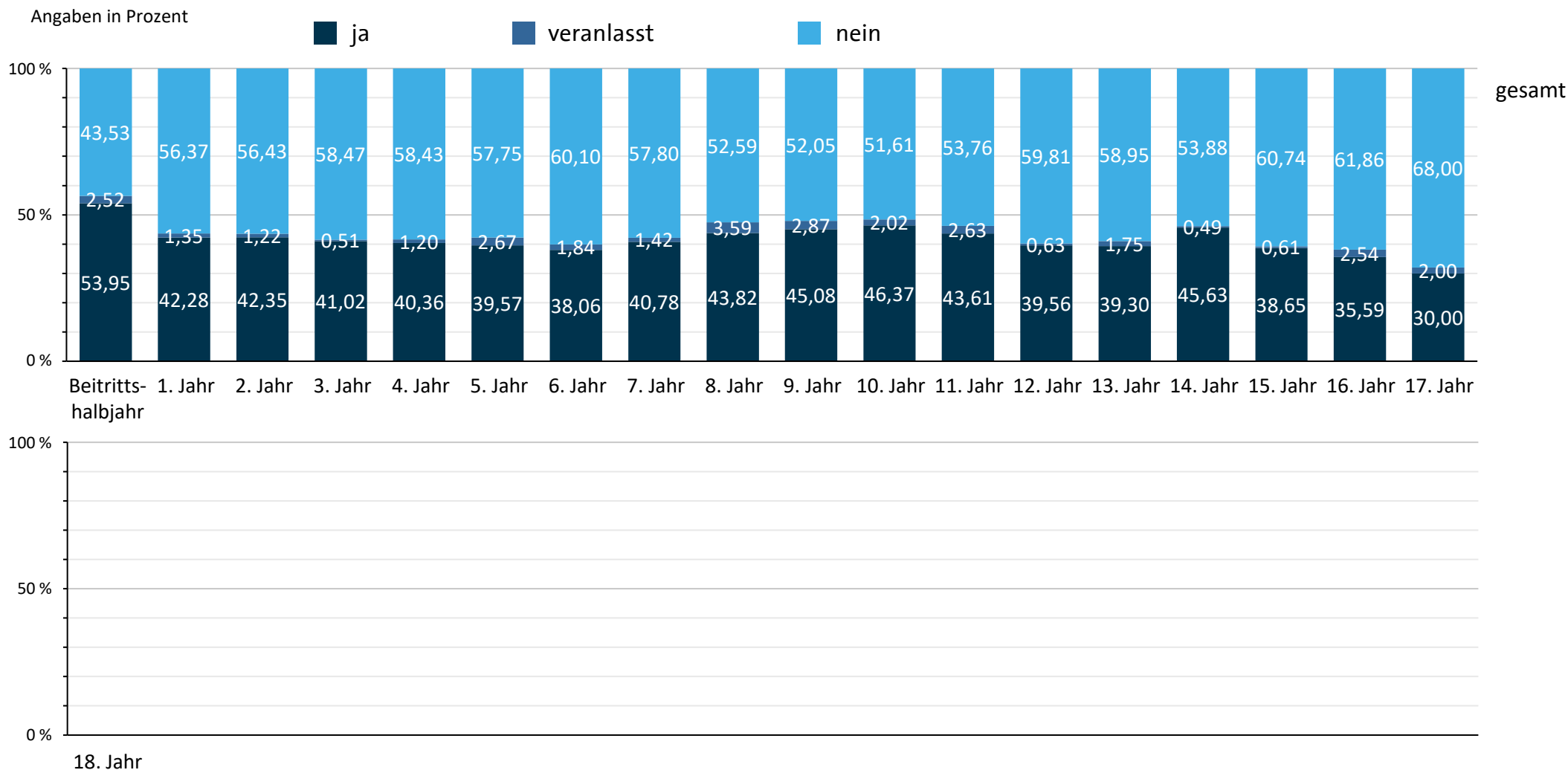
	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	554	665	500	452	421	366	287	247	290	241	276	319	280	269	214	191	137	66	16
Frauen	161	200	146	119	134	106	84	76	78	78	86	105	80	82	71	59	51	25	3
Männer	393	465	354	333	287	260	203	171	212	163	190	214	200	187	143	132	86	41	13

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich. Ausgewertet werden Patienten, die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.



## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### b) bei tiefen Ulcera\*: Erwachsene im Jahr gesamt



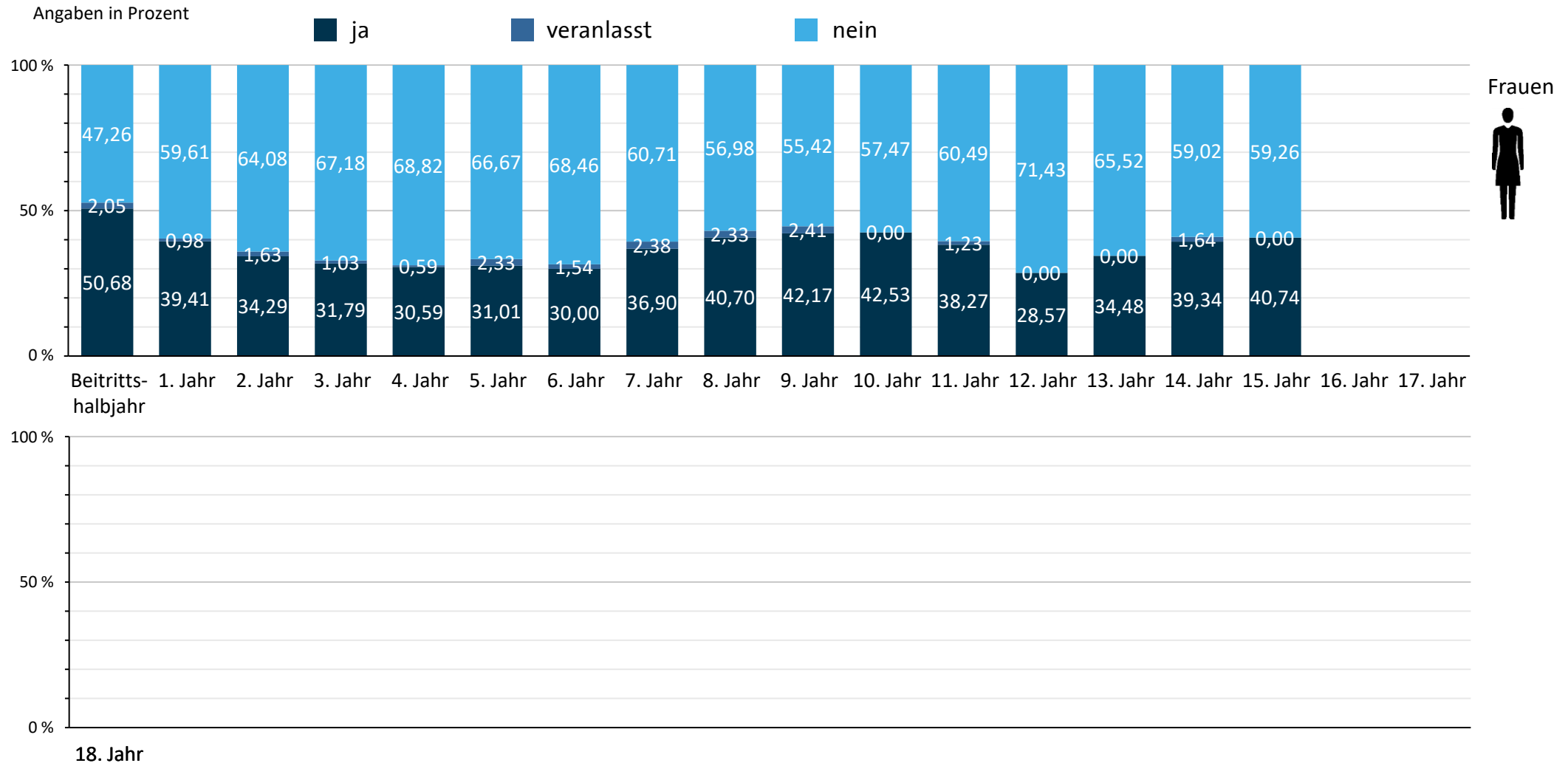
Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden Patienten mit tiefen Ulcera, (unabhängig davon, ob Wundinfektionen und/oder Ischämien vorliegen), die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

Im 1. Teilnahmehjahr werden von den Patienten mit tiefen Ulcera 42,3 % in einer qualifizierten Einrichtung (mit-)behandelt. Bis zum 15. Teilnahmehjahr sinkt dieser Anteil leicht auf 38,7 %. Auffällig dabei ist, dass Frauen mit tiefen Ulcera dann um gut 3 Prozentpunkte häufiger (mit-)behandelt werden als Männer mit tiefen Ulcera.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### b) bei tiefen Ulcera\*: Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen

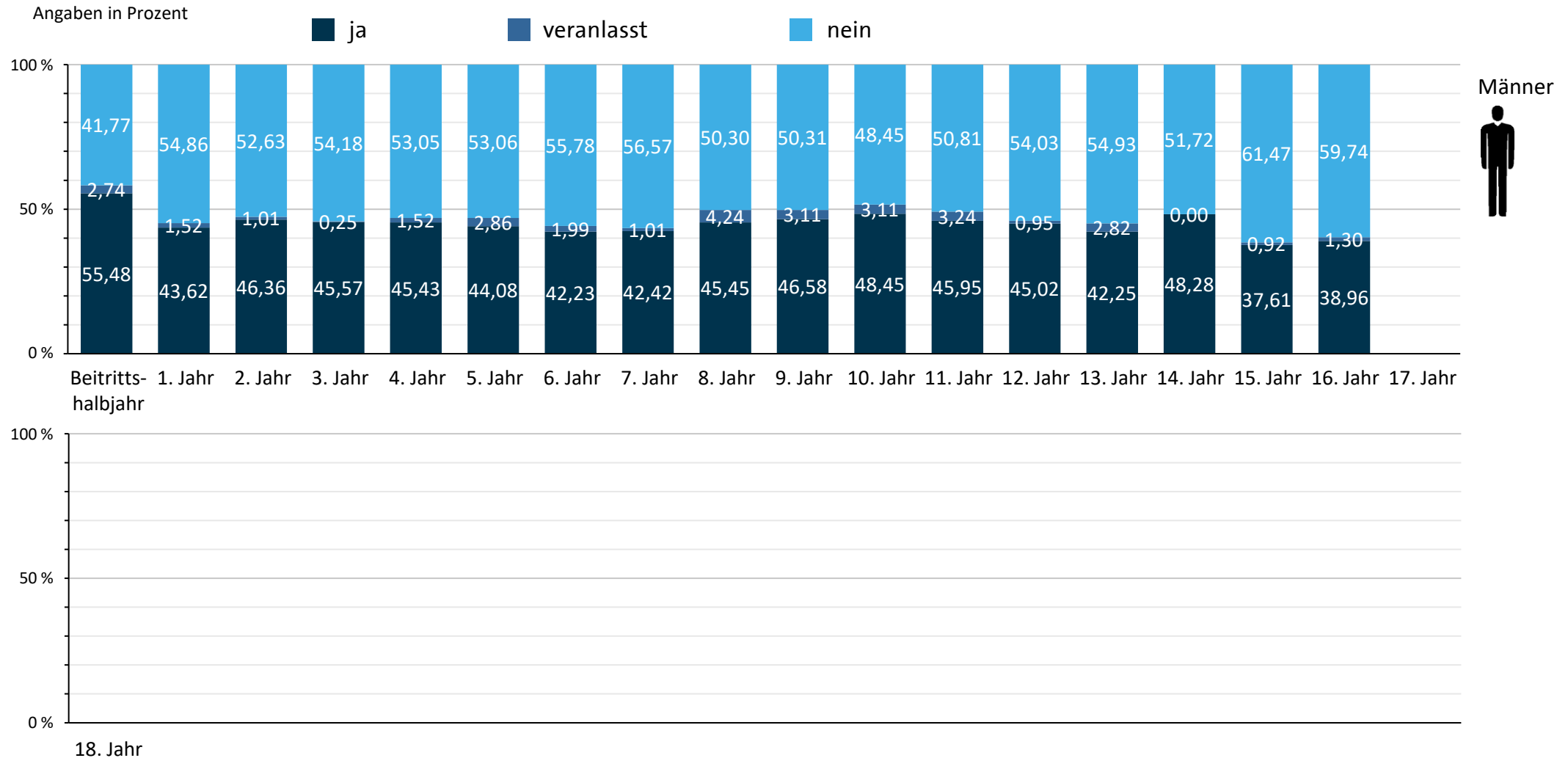


Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden Patienten mit tiefen Ulcera, (unabhängig davon, ob Wundinfektionen und/oder Ischämien vorliegen), die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

b) bei tiefen Ulcera\*: Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden Patienten mit tiefen Ulcera, (unabhängig davon, ob Wundinfektionen und/oder Ischämien vorliegen), die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### b) bei tiefen Ulcera\*: Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	ja	53,95	42,28	42,35	41,02	40,36	39,57	38,06	40,78	43,82	45,08	46,37	43,61	39,56	39,30	45,63	38,65	35,59	30,00	
	veranlasst	2,52	1,35	1,22	0,51	1,20	2,67	1,84	1,42	3,59	2,87	2,02	2,63	0,63	1,75	0,49	0,61	2,54	2,00	
	nein	43,53	56,37	56,43	58,47	58,43	57,75	60,10	57,80	52,59	52,05	51,61	53,76	59,81	58,95	53,88	60,74	61,86	68,00	
Frauen	ja	50,68	39,41	34,29	31,79	30,59	31,01	30,00	36,90	40,70	42,17	42,53	38,27	28,57	34,48	39,34	40,74			
	veranlasst	2,05	0,98	1,63	1,03	0,59	2,33	1,54	2,38	2,33	2,41	0,00	1,23	0,00	0,00	1,64	0,00			
	nein	47,26	59,61	64,08	67,18	68,82	66,67	68,46	60,71	56,98	55,42	57,47	60,49	71,43	65,52	59,02	59,26			
Männer	ja	55,48	43,62	46,36	45,57	45,43	44,08	42,23	42,42	45,45	46,58	48,45	45,95	45,02	42,25	48,28	37,61	38,96		
	veranlasst	2,74	1,52	1,01	0,25	1,52	2,86	1,99	1,01	4,24	3,11	3,11	3,24	0,95	2,82	0,00	0,92	1,30		
	nein	41,77	54,86	52,63	54,18	53,05	53,06	55,78	56,57	50,30	50,31	48,45	50,81	54,03	54,93	51,72	61,47	59,74		

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden Patienten mit tiefen Ulcera, (unabhängig davon, ob Wundinfektionen und/oder Ischämien vorliegen), die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### b) bei tiefen Ulcera\*: Erwachsene im Jahr gesamt und nach Geschlecht

Fallbasis absolut

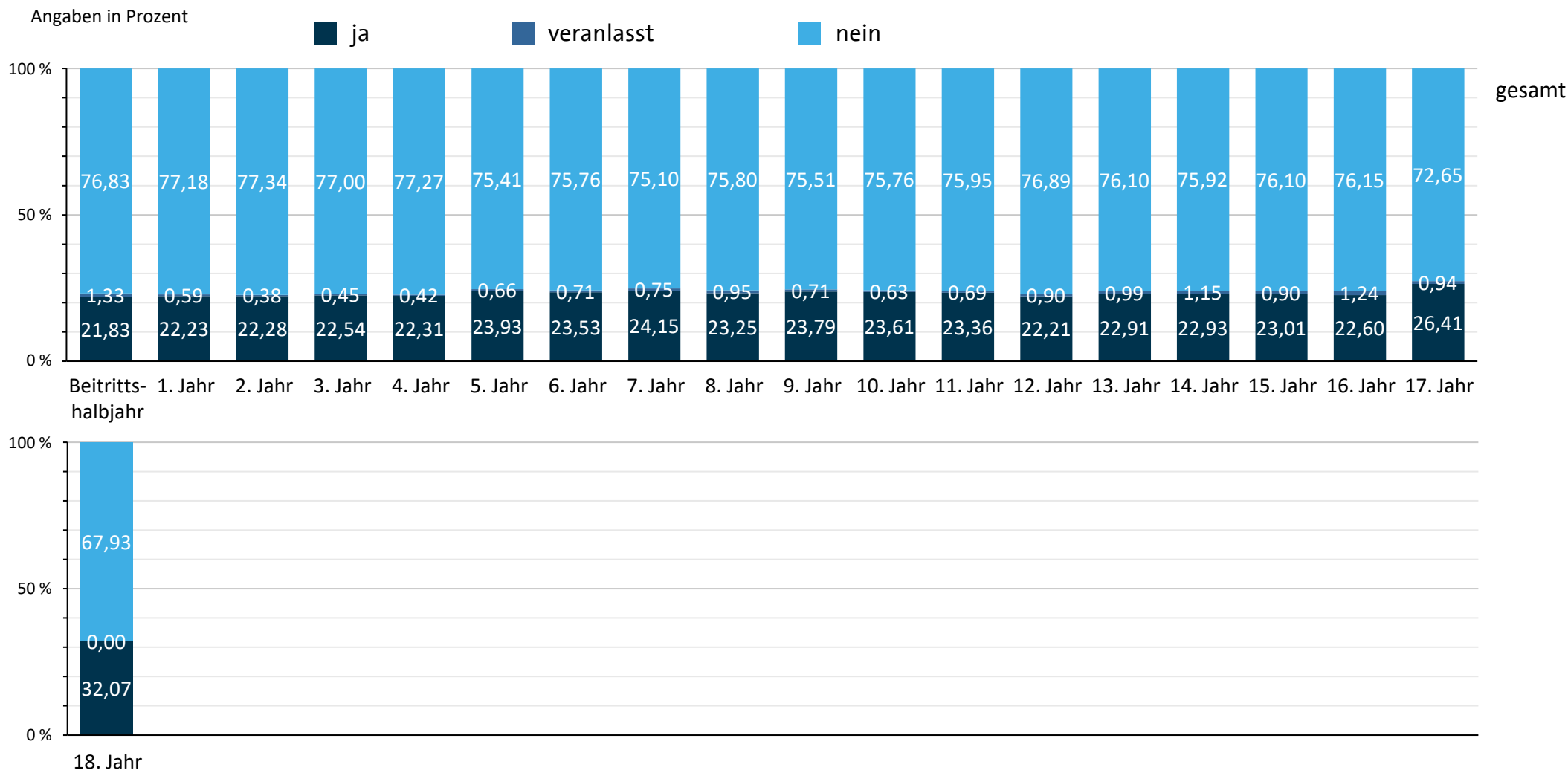
	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	912	965	739	590	498	374	381	282	251	244	248	266	316	229	206	163	118	50	18
Frauen	292	307	245	195	170	129	130	84	86	83	87	81	105	87	61	54	41	16	3
Männer	620	658	494	395	328	245	251	198	165	161	161	185	211	142	145	109	77	34	15

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden Patienten mit tiefen Ulcera, (unabhängig davon, ob Wundinfektionen und/oder Ischämien vorliegen), die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### c) bei Verdacht auf Osteoarthropathie\*: Erwachsene im Jahr gesamt



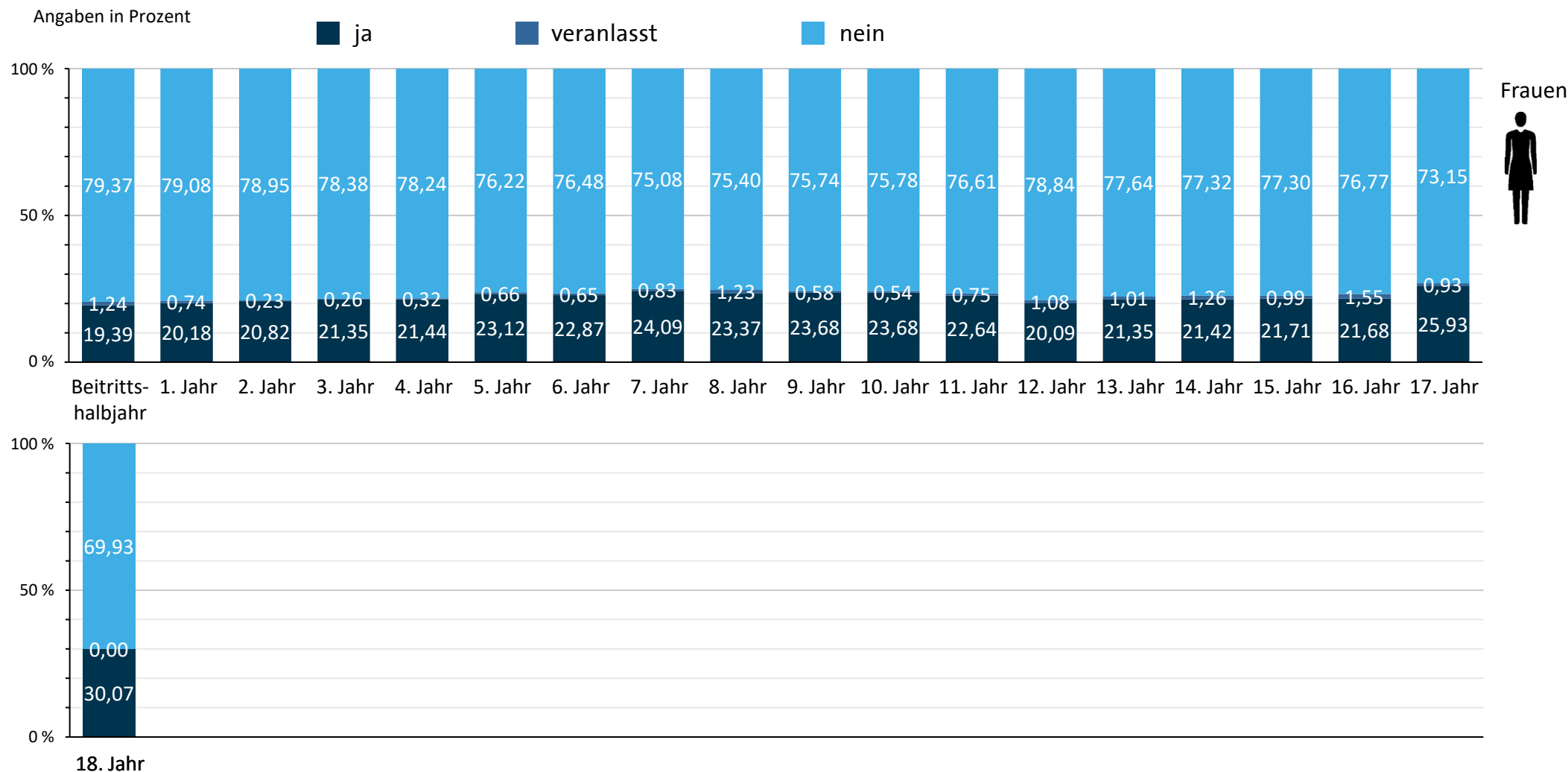
Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden erwachsene Patienten mit Verdacht auf Osteoarthropathie (Charcot-Fuß). Dabei handelt es sich um Patienten, bei denen eine Fußdeformität dokumentiert wurde und die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

**Im 1. Teilnahmejahr werden von den Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und Verdacht auf Osteoarthropathie 22 % in einer qualifizierten Einrichtung (mit-)behandelt. Dieser Anteil ist im 18. Teilnahmejahr auf 32 % gestiegen, wobei Männer mit 34 % etwas häufiger als Frauen eine (Mit-)behandlung in Anspruch nehmen.**

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

c) bei Verdacht auf Osteoarthropathie\*: Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Frauen

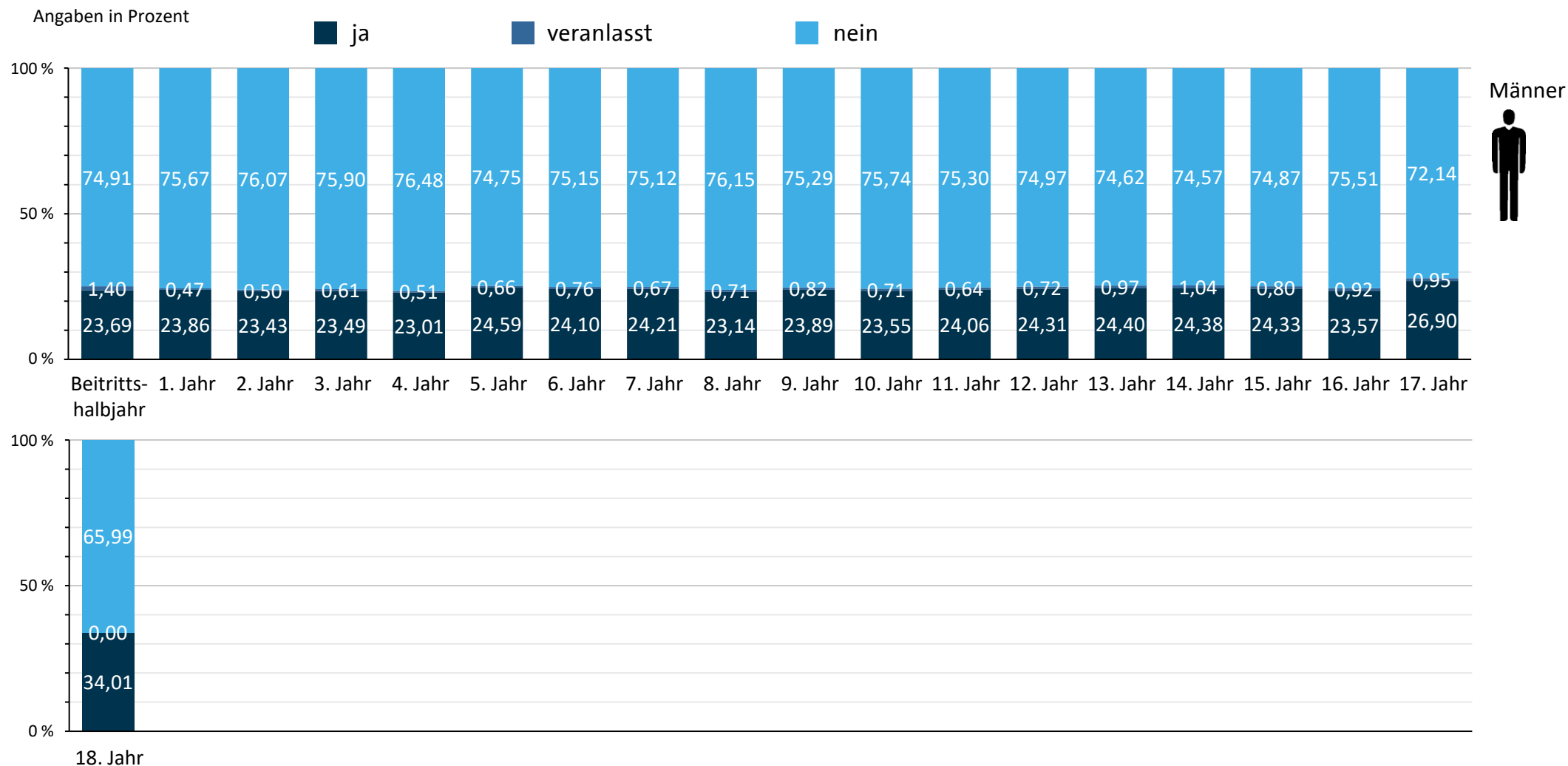


Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden erwachsene Patienten mit Verdacht auf Osteoarthropathie (Charcot-Fuß). Dabei handelt es sich um Patienten, bei denen eine Fußdeformität dokumentiert wurde und die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

c) bei Verdacht auf Osteoarthropathie\*: Erwachsene im Jahr nach Geschlecht: Männer



Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden erwachsene Patienten mit Verdacht auf Osteoarthropathie (Charcot-Fuß). Dabei handelt es sich um Patienten, bei denen eine Fußdeformität dokumentiert wurde und die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.



## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

### c) bei Verdacht auf Osteoarthropathie\*: Erwachsene im Jahr gesamt u. nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	ja	21,83	22,23	22,28	22,54	22,31	23,93	23,53	24,15	23,25	23,79	23,61	23,36	22,21	22,91	22,93	23,01	22,60	26,41	32,07
	veranlasst	1,33	0,59	0,38	0,45	0,42	0,66	0,71	0,75	0,95	0,71	0,63	0,69	0,90	0,99	1,15	0,90	1,24	0,94	0,00
	nein	76,83	77,18	77,34	77,00	77,27	75,41	75,76	75,10	75,80	75,51	75,76	75,95	76,89	76,10	75,92	76,10	76,15	72,65	67,93
Frauen	ja	19,39	20,18	20,82	21,35	21,44	23,12	22,87	24,09	23,37	23,68	23,68	22,64	20,09	21,35	21,42	21,71	21,68	25,93	30,07
	veranlasst	1,24	0,74	0,23	0,26	0,32	0,66	0,65	0,83	1,23	0,58	0,54	0,75	1,08	1,01	1,26	0,99	1,55	0,93	0,00
	nein	79,37	79,08	78,95	78,38	78,24	76,22	76,48	75,08	75,40	75,74	75,78	76,61	78,84	77,64	77,32	77,30	76,77	73,15	69,93
Männer	ja	23,69	23,86	23,43	23,49	23,01	24,59	24,10	24,21	23,14	23,89	23,55	24,06	24,31	24,40	24,38	24,33	23,57	26,90	34,01
	veranlasst	1,40	0,47	0,50	0,61	0,51	0,66	0,76	0,67	0,71	0,82	0,71	0,64	0,72	0,97	1,04	0,80	0,92	0,95	0,00
	nein	74,91	75,67	76,07	75,90	76,48	74,75	75,15	75,12	76,15	75,29	75,74	75,30	74,97	74,62	74,57	74,87	75,51	72,14	65,99

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden erwachsene Patienten mit Verdacht auf Osteoarthropathie (Charcot-Fuß). Dabei handelt es sich um Patienten, bei denen eine Fußdeformität dokumentiert wurde und die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmehjahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmehjahr in die Auswertung ein.

## C.4.6 Diabetisches Fußsyndrom – (Mit-)Behandlung in einer qualifizierten Einrichtung [Q]

c) bei Verdacht auf Osteoarthropathie\*: Erwachsene im Jahr gesamt u. nach Geschlecht

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	6.527	8.812	7.958	7.710	7.096	6.060	5.363	4.691	4.194	3.960	4.150	4.627	4.669	4.029	3.567	3.012	2.013	852	290
Frauen	2.816	3.905	3.520	3.428	3.167	2.733	2.462	2.167	1.947	1.888	2.031	2.279	2.320	1.972	1.746	1.520	1.033	432	143
Männer	3.711	4.907	4.438	4.282	3.929	3.327	2.901	2.524	2.247	2.072	2.119	2.348	2.349	2.057	1.821	1.492	980	420	147

Diese Auswertung ist erst ab Halbjahr 2017-2 (ab Satzart SA100E2/F2) möglich.

\* Ausgewertet werden erwachsene Patienten mit Verdacht auf Osteoarthropathie (Charcot-Fuß). Dabei handelt es sich um Patienten, bei denen eine Fußdeformität dokumentiert wurde und die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren. Ein bei Programmbeitritt Jugendlicher, der z.B. im 2. Teilnahmejahr 18 Jahre alt wurde, fließt demnach ab dem 2. Teilnahmejahr in die Auswertung ein.

Rauchen stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen dar. Eine Reduktion des Raucheranteils der DMP-Patienten ist demnach eine wichtige Zielsetzung der Behandlung.

Auf den folgenden Seiten wird zunächst die Entwicklung des **Raucheranteils bei allen Patienten ab 12 Jahren** dokumentiert. Die Anteilswerte werden in Prozent dargestellt. Als Referenz wird zunächst der Raucheranteil bei Programmbeitritt („Beitrittshalbjahr“) ausgewiesen. Anschließend werden die Werte der darauf folgenden Teilnahmejahre ausgewiesen. Als Raucher wird ein Patient gezählt, wenn im jeweiligen Teilnahmejahr mindestens eine Dokumentation mit der Angabe „Raucher: ja“ vorliegt.

Die Auswertung wird zunächst – differenziert nach Geschlecht und Alter – im Sinne einer Trendstudie bzw. mehrerer hintereinander geschalteter **Querschnittauswertungen** vorgenommen: Ausgewertet werden dabei jeweils Patienten mit unterschiedlichen Merkmalen, die sich im selben DMP-Teilnahmejahr befinden. Die Patientenzahl sinkt definitionsgemäß mit zunehmender Teilnahmedauer deutlich ab (siehe Kapitel A.1.5).

Anschließend wird untersucht, wie sich der **Raucheranteil im Kollektiv der Raucher ab 12 Jahren** entwickelt - also derjenigen Patienten, die ursprünglich bzw. bei Programmbeitritt Raucher und mindestens 12 Jahre alt waren. Auch hier wird zunächst – differenziert nach Geschlecht und Alter – der Raucheranteil im Zeitverlauf im Sinne einer Trendstudie bzw. mehrerer hintereinander geschalteter Querschnittauswertungen vorgenommen.

Zum Abschluss wird für das Kollektiv der Raucher ab 12 Jahren eine **Längsschnittauswertung** vorgenommen. Berücksichtigt werden dabei Patienten der **Kohorten 2005-1 bis 2008-2**, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die in jedem Jahr mindestens eine Angabe zum Raucherstatus vorliegt.

#### Populationsbeschreibung zum Längsschnitt

Bei der Längsschnittbetrachtung im Kollektiv der Raucher der Kohorten 2005-1 bis 2008-2 über 15 Jahre waren 40,1 Prozent Frauen und 59,9 Prozent Männer. Das mittlere Alter lag bei 41,6 Jahren mit einer Standardabweichung von 10,5 Jahren.

#### Populationsbeschreibung zum Längsschnitt

C.5.3 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus

Längsschnittkollektiv	Beobachtungs- dauer	Frauen Anteil [%]	Männer Anteil [%]	Mittleres Alter	SD Alter
Anzahl Kohorten					
2005-1 bis 2008-2	15 Jahre	40,1	59,9	41,6	10,5

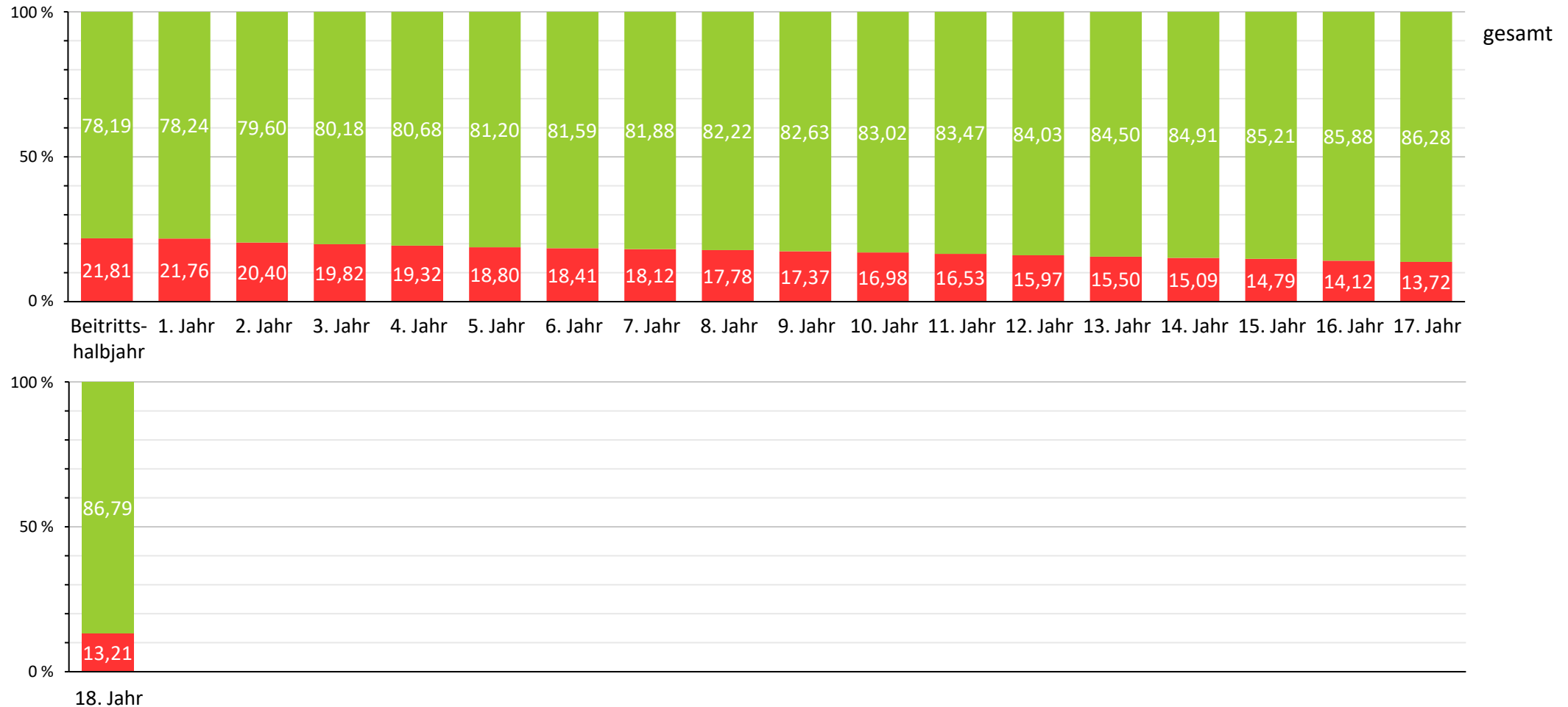
## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

Bei Patienten ab 12 Jahren sinkt mit zunehmender Teilnahmedauer die Raucherquote kontinuierlich ab: Von 21,8 % im Beitritts-halbjahr auf 13,2 % im 18. Teilnahmejahr. Über die Altersgruppen hinweg liegt die Raucherquote im 18. Teilnahmejahr mit 16,9 % bei den 18-29-Jährigen und 16,0 % bei den 30-44-Jährigen am höchsten.

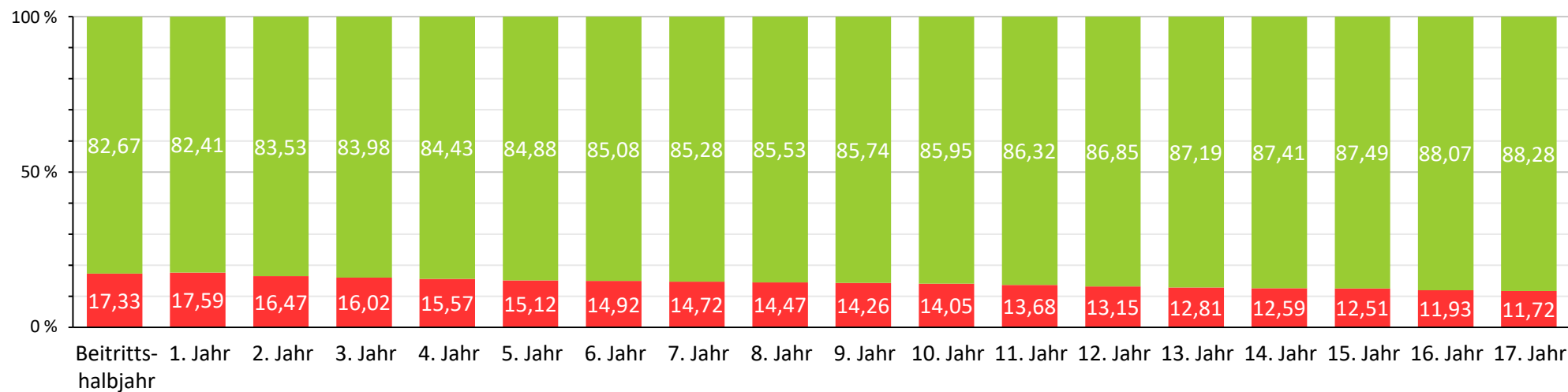
## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

### Frauen

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Frauen



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Männer



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

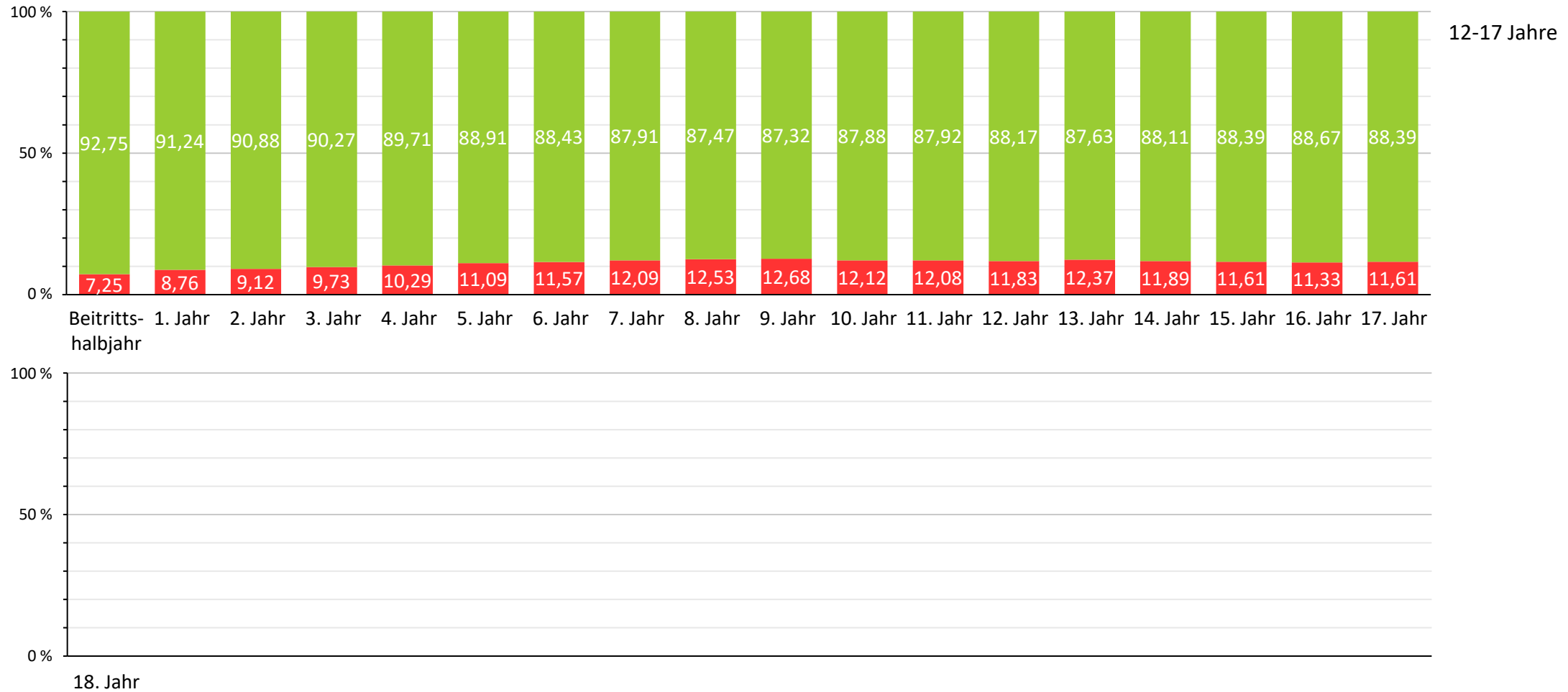
## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12 bis 17 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

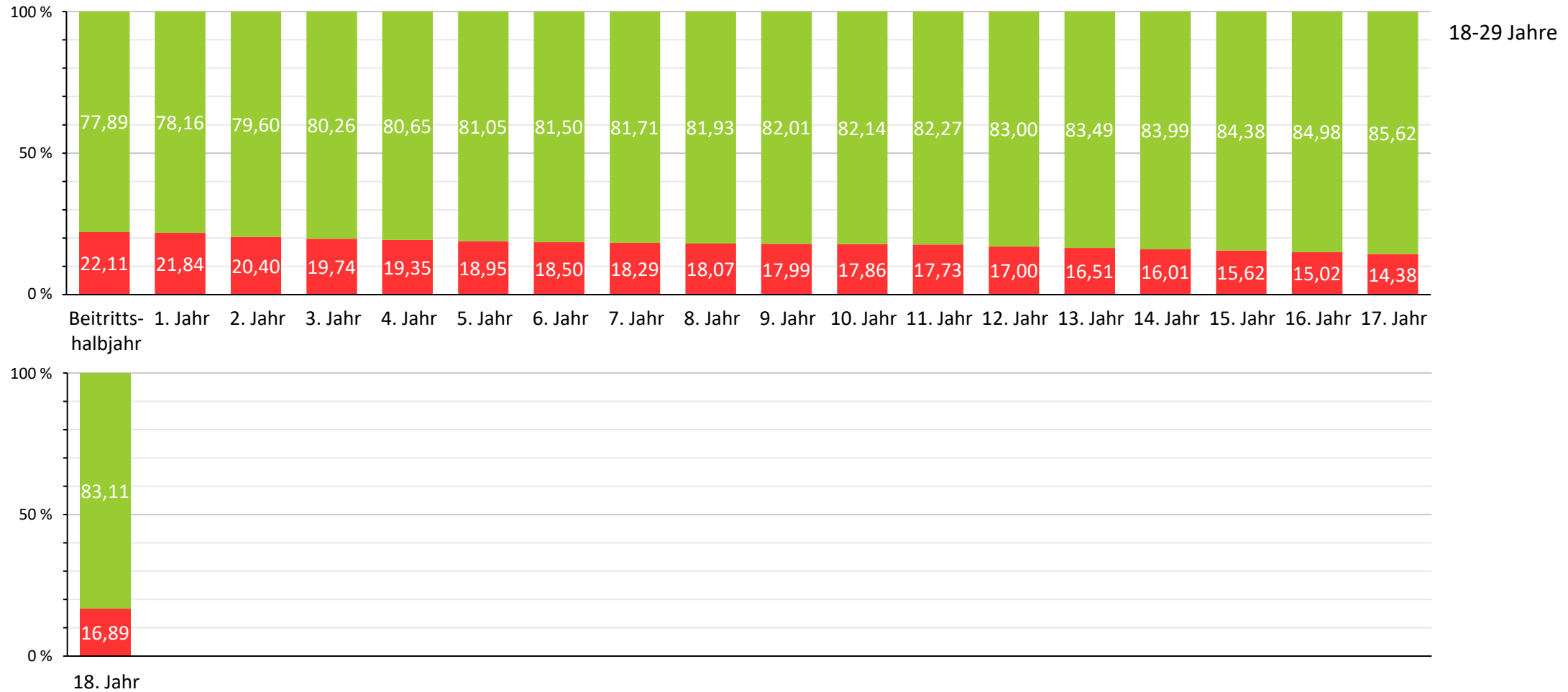
## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.



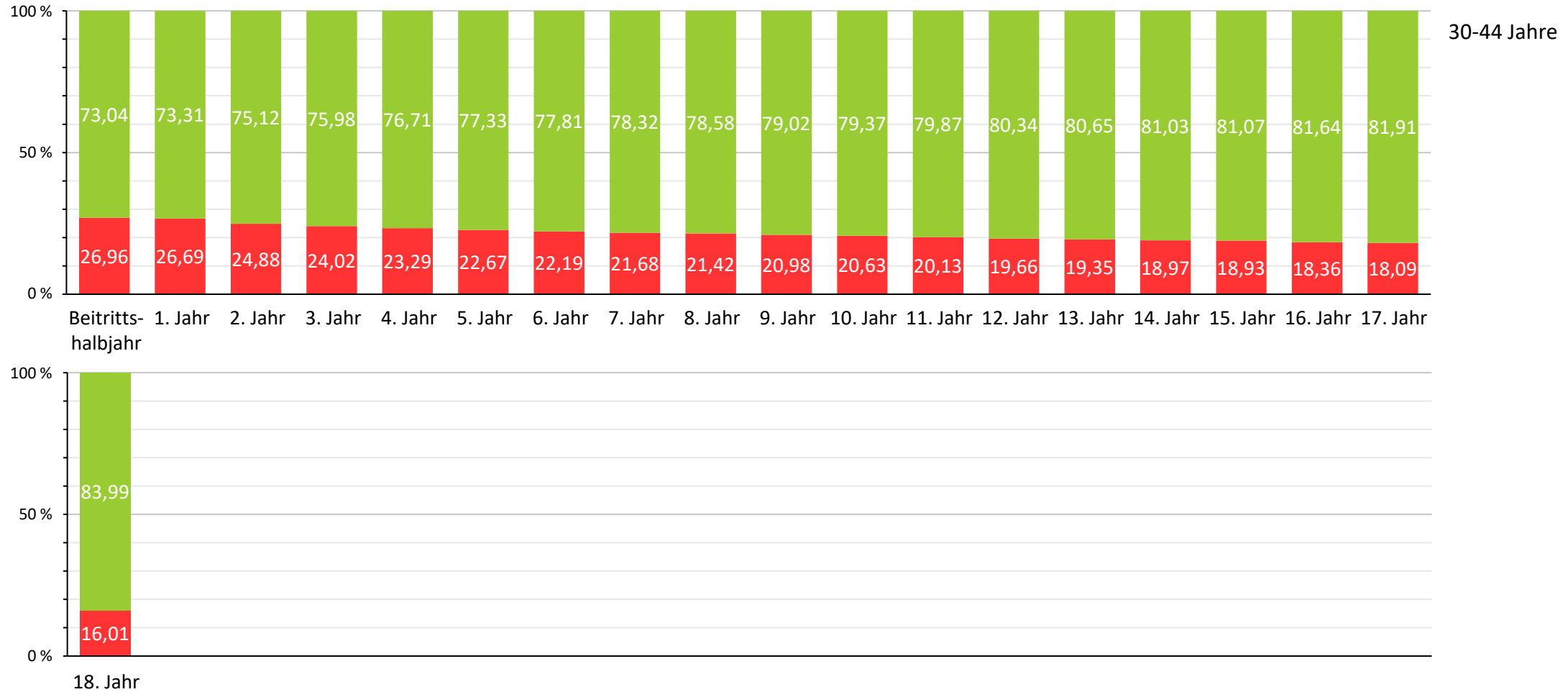
## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

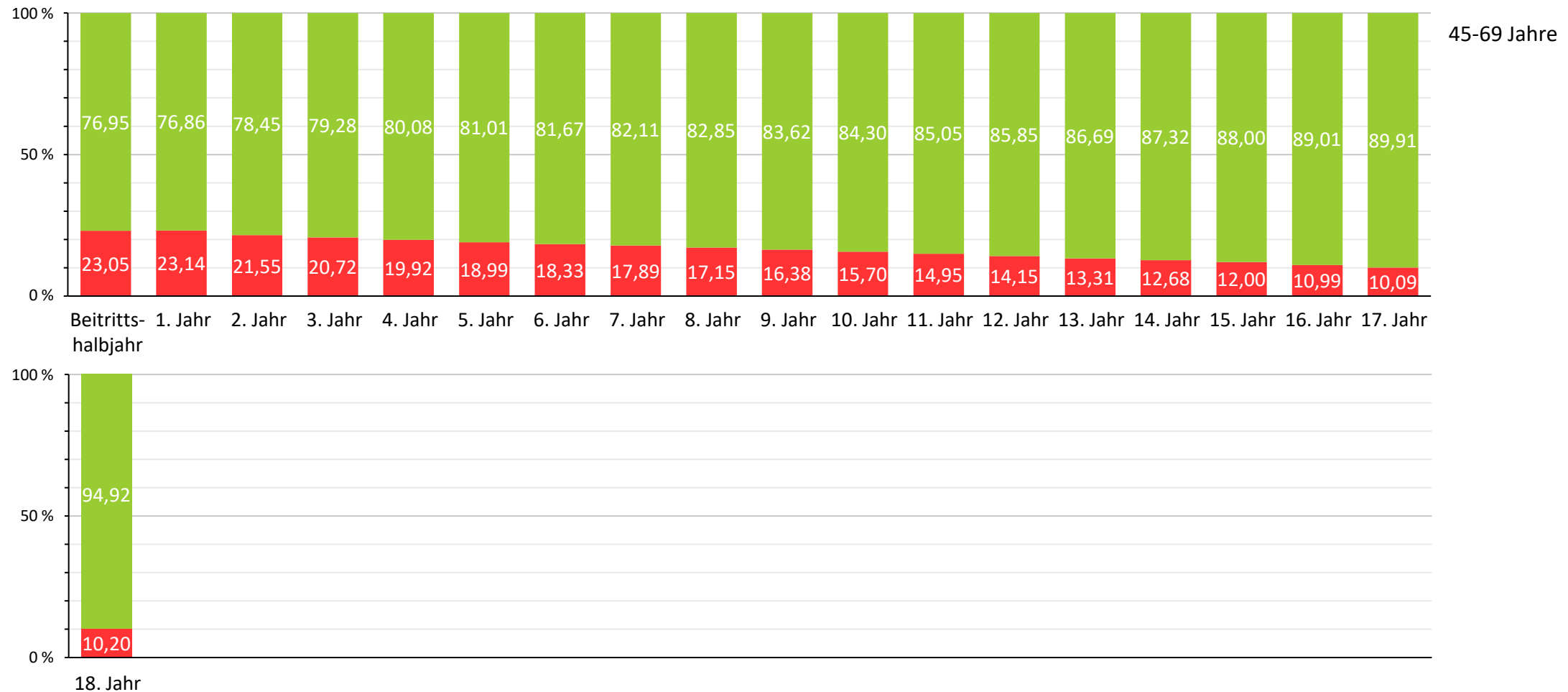
## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

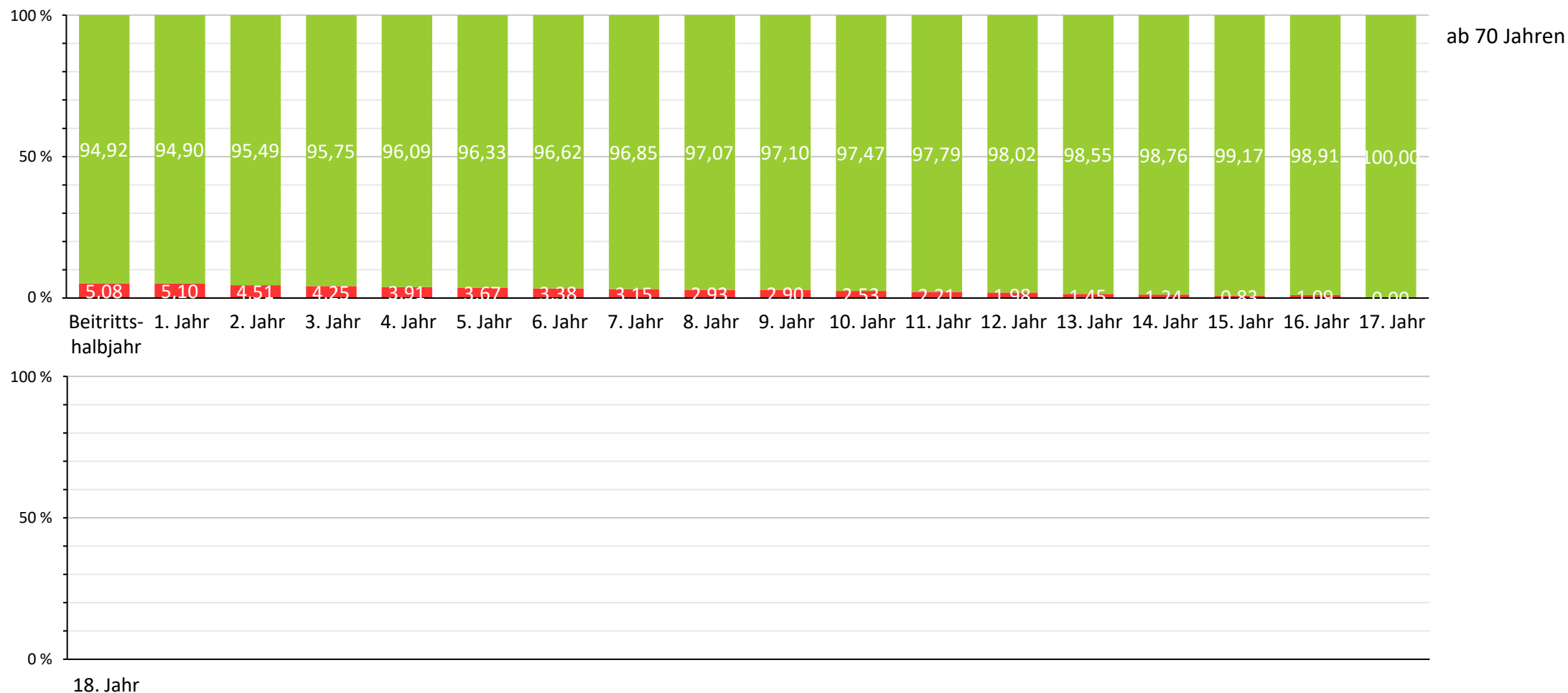
## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	Raucher	21,81	21,76	20,40	19,82	19,32	18,80	18,41	18,12	17,78	17,37	16,98	16,53	15,97	15,50	15,09	14,79	14,12	13,72	13,21
	Nichtraucher	78,19	78,24	79,60	80,18	80,68	81,20	81,59	81,88	82,22	82,63	83,02	83,47	84,03	84,50	84,91	85,21	85,88	86,28	86,79
Frauen	Raucher	17,33	17,59	16,47	16,02	15,57	15,12	14,92	14,72	14,47	14,26	14,05	13,68	13,15	12,81	12,59	12,51	11,93	11,72	11,00
	Nichtraucher	82,67	82,41	83,53	83,98	84,43	84,88	85,08	85,28	85,53	85,74	85,95	86,32	86,85	87,19	87,41	87,49	88,07	88,28	89,00
Männer	Raucher	25,32	25,13	23,62	22,95	22,44	21,90	21,37	21,04	20,65	20,10	19,58	19,07	18,50	17,94	17,36	16,89	16,18	15,60	15,37
	Nichtraucher	74,68	74,87	76,38	77,05	77,56	78,10	78,63	78,96	79,35	79,90	80,42	80,93	81,50	82,06	82,64	83,11	83,82	84,40	84,63
12-17 Jahre	Raucher	7,25	8,76	9,12	9,73	10,29	11,09	11,57	12,09	12,53	12,68	12,12	12,08	11,83	12,37	11,89	11,61	11,33	11,61	
	Nichtraucher	92,75	91,24	90,88	90,27	89,71	88,91	88,43	87,91	87,47	87,32	87,88	87,92	88,17	87,63	88,11	88,39	88,67	88,39	
18-29 Jahre	Raucher	22,11	21,84	20,40	19,74	19,35	18,95	18,50	18,29	18,07	17,99	17,86	17,73	17,00	16,51	16,01	15,62	15,02	14,38	16,89
	Nichtraucher	77,89	78,16	79,60	80,26	80,65	81,05	81,50	81,71	81,93	82,01	82,14	82,27	83,00	83,49	83,99	84,38	84,98	85,62	83,11
30-44 Jahre	Raucher	26,96	26,69	24,88	24,02	23,29	22,67	22,19	21,68	21,42	20,98	20,63	20,13	19,66	19,35	18,97	18,93	18,36	18,09	16,01
	Nichtraucher	73,04	73,31	75,12	75,98	76,71	77,33	77,81	78,32	78,58	79,02	79,37	79,87	80,34	80,65	81,03	81,07	81,64	81,91	83,99
45-69 Jahre	Raucher	23,05	23,14	21,55	20,72	19,92	18,99	18,33	17,89	17,15	16,38	15,70	14,95	14,15	13,31	12,68	12,00	10,99	10,09	10,20
	Nichtraucher	76,95	76,86	78,45	79,28	80,08	81,01	81,67	82,11	82,85	83,62	84,30	85,05	85,85	86,69	87,32	88,00	89,01	89,91	89,80
ab 70 Jahren	Raucher	5,08	5,10	4,51	4,25	3,91	3,67	3,38	3,15	2,93	2,90	2,53	2,21	1,98	1,45	1,24	0,83	1,09	0,00	
	Nichtraucher	94,92	94,90	95,49	95,75	96,09	96,33	96,62	96,85	97,07	97,10	97,47	97,79	98,02	98,55	98,76	99,17	98,91	100,00	

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

## C.5.1 Patienten ab 12 Jahren bei Programmbeitritt und ihre Raucherquote allgemein [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	629.691	450.302	348.316	286.949	236.907	193.845	160.171	132.742	110.485	93.221	78.629	66.770	56.069	46.317	38.278	30.776	22.158	9.318	2.785
Frauen	276.550	201.247	156.859	129.713	107.584	88.544	73.480	61.236	51.333	43.511	36.888	31.451	26.563	21.998	18.266	14.768	10.746	4.524	1.373
Männer	353.140	249.055	191.457	157.236	129.323	105.301	86.691	71.506	59.152	49.710	41.741	35.319	29.506	24.319	20.012	16.008	11.412	4.794	1.412
12-17 Jahre	42.079	31.215	22.905	17.554	13.189	9.825	7.246	5.419	4.054	3.162	2.442	1.920	1.521	1.156	883	663	450	155	47
18-29 Jahre	139.946	92.488	67.086	52.601	41.388	32.295	25.582	20.425	16.431	13.390	10.926	8.906	7.263	5.893	4.752	3.687	2.583	1.036	302
30-44 Jahre	177.764	124.984	96.773	80.377	67.392	56.177	47.469	40.253	34.310	29.659	25.650	22.416	19.288	16.323	13.870	11.455	8.459	3.760	1.193
45-69 Jahre	232.174	174.063	140.339	119.380	101.250	84.779	71.444	59.976	50.535	43.013	36.563	31.170	26.228	21.703	17.885	14.370	10.298	4.272	1.226
ab 70 Jahren	37.728	27.552	21.213	17.037	13.688	10.769	8.430	6.669	5.155	3.997	3.048	2.358	1.769	1.242	888	601	368	95	17

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt 12 Jahre oder älter waren.

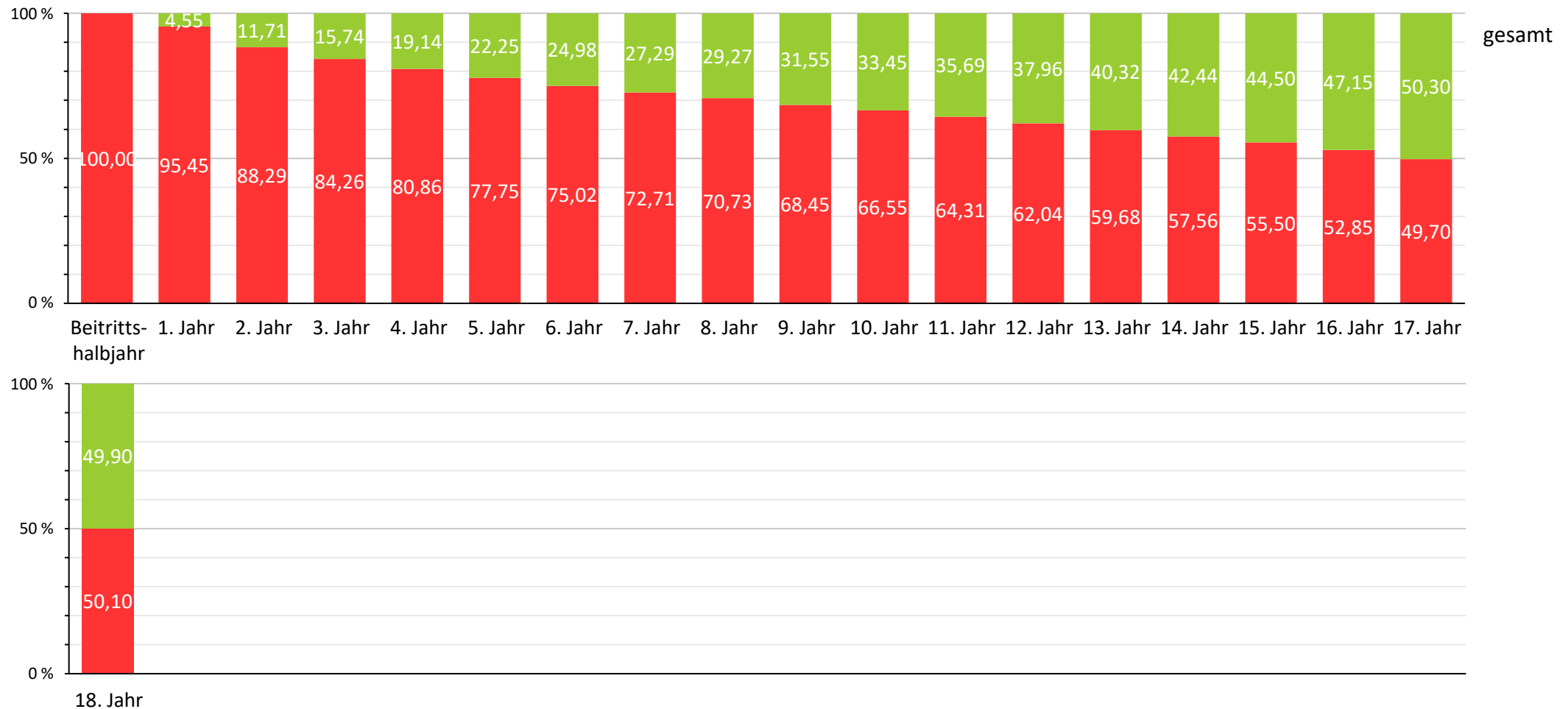
## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

**Von allen Rauchern bei Einschreibung, welche das 18. Folgejahr erreichen, haben etwa 50 % das Rauchen aufgegeben. Mit 50,8 % trifft dies auf etwas mehr Frauen als Männer (49,3 %) zu.**

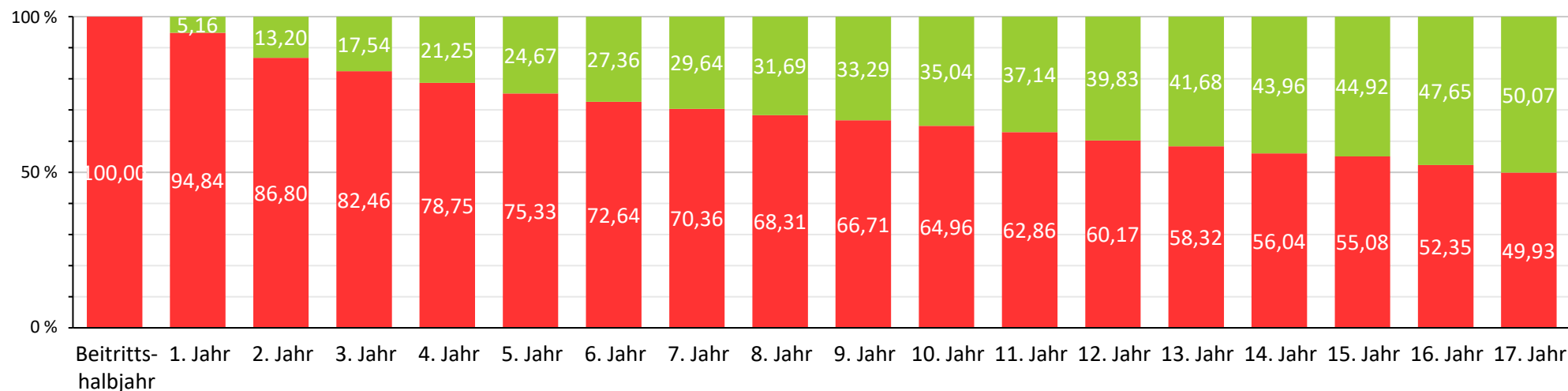
## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

### Frauen

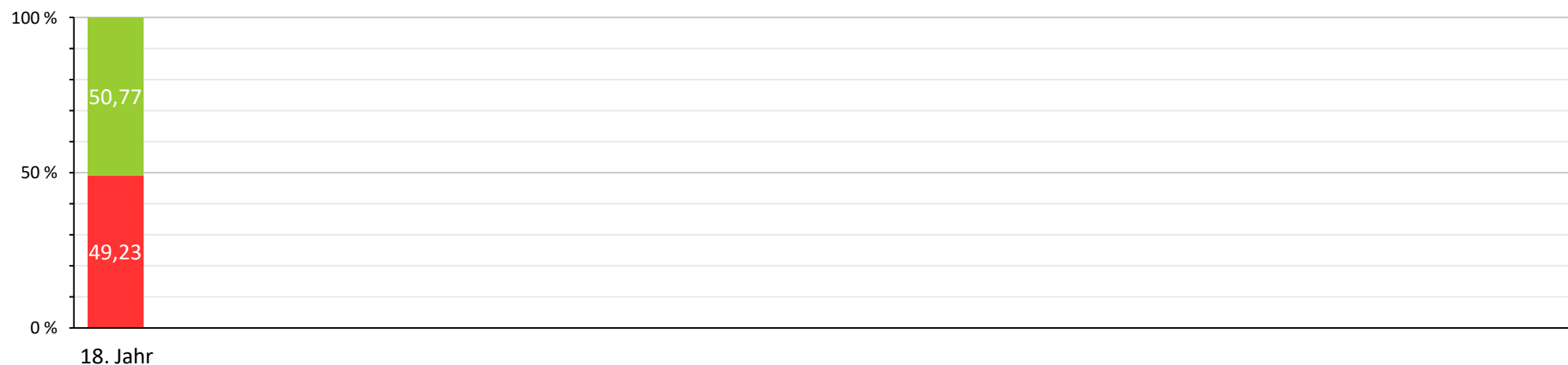
Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Frauen



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

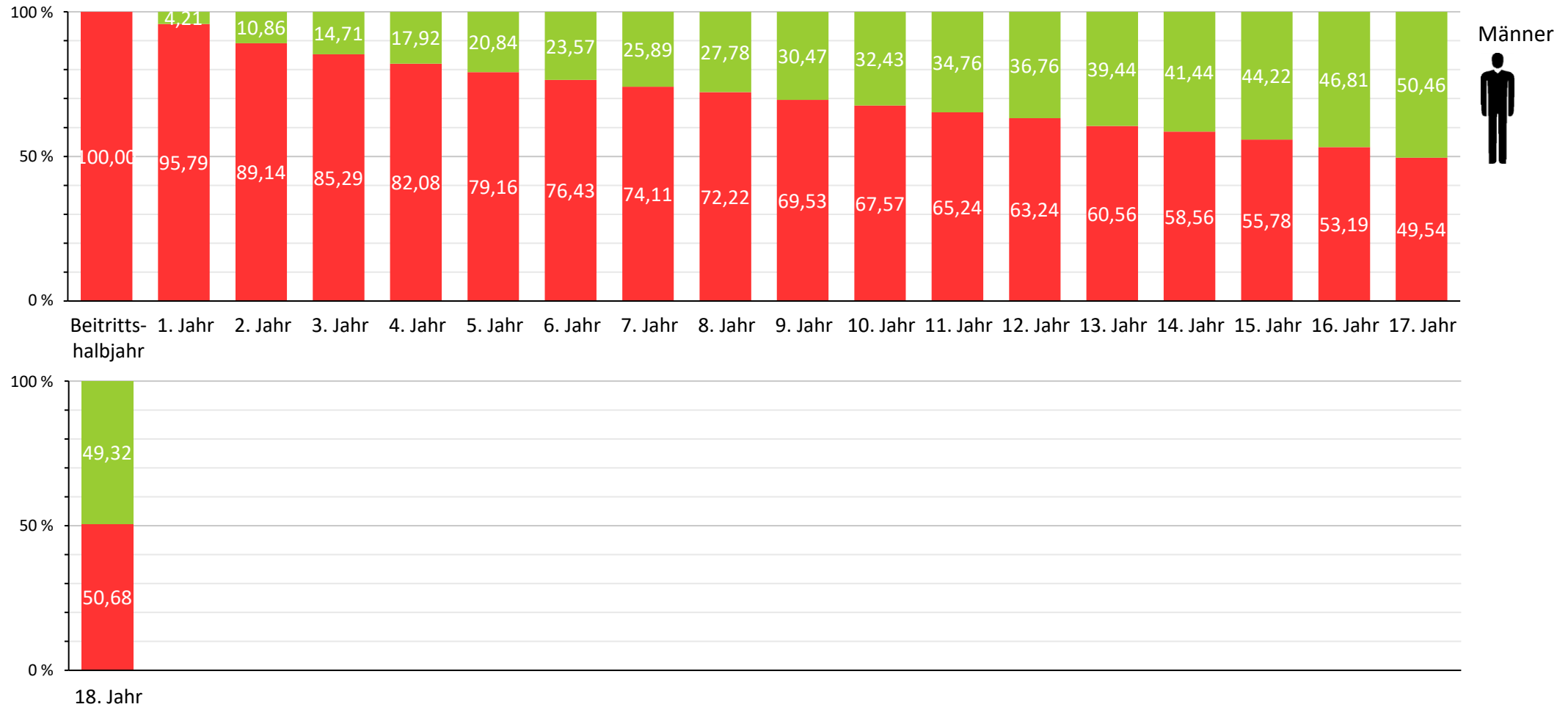
## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.



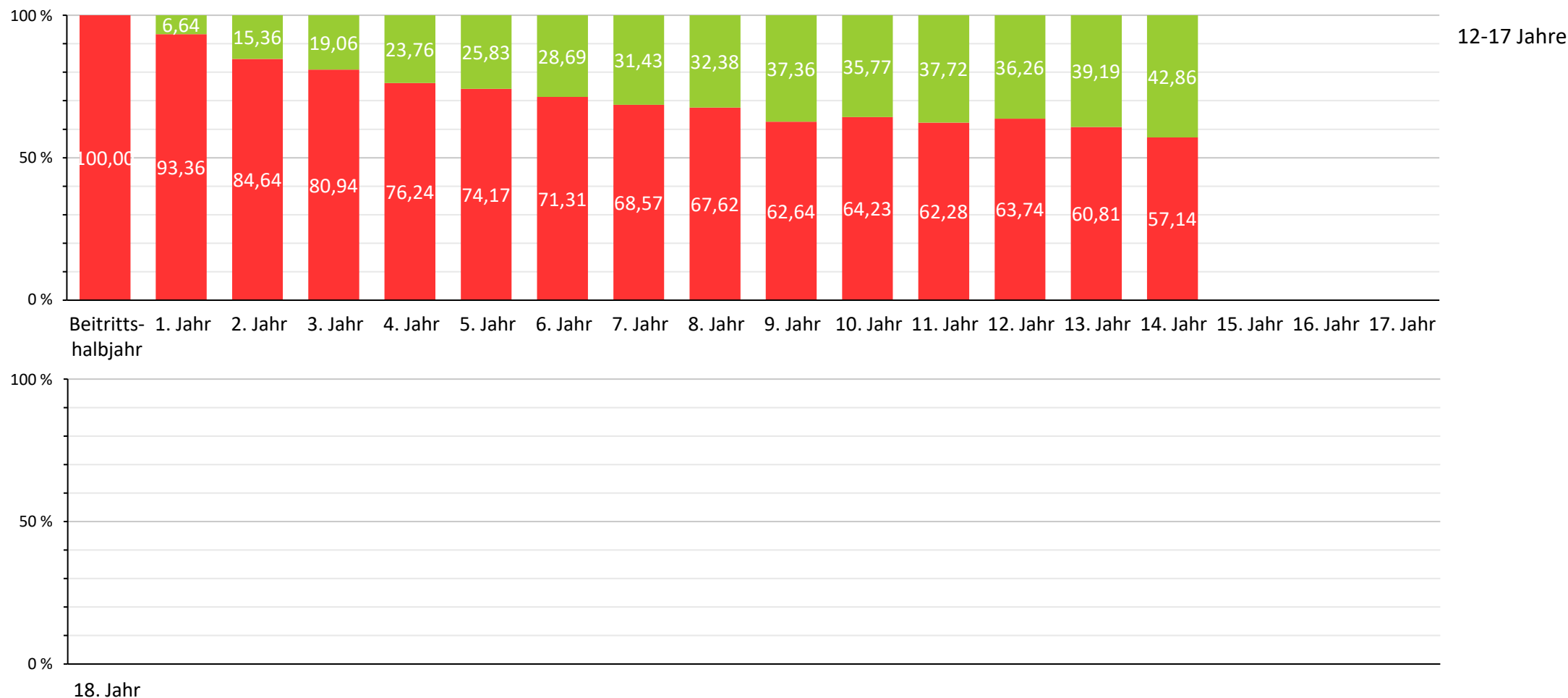
## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12 bis 17 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

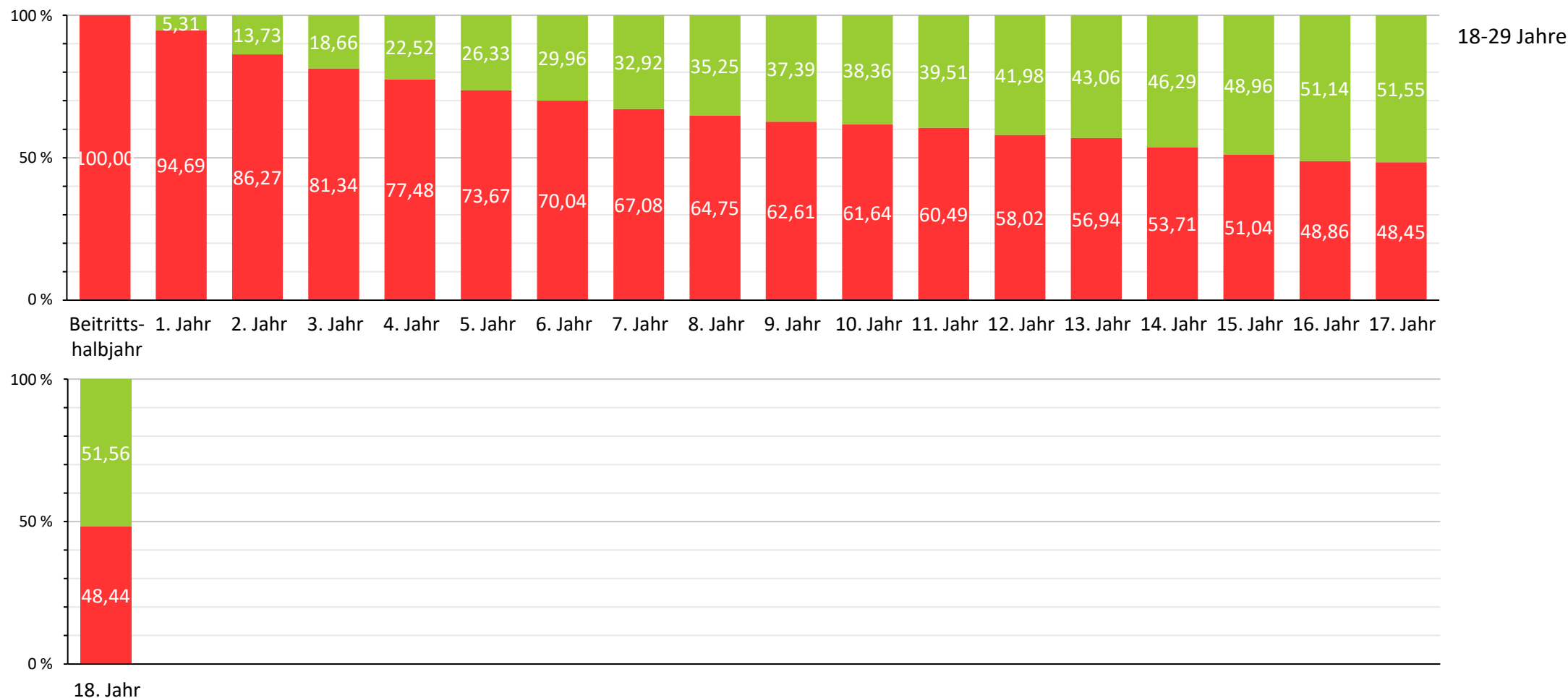
## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

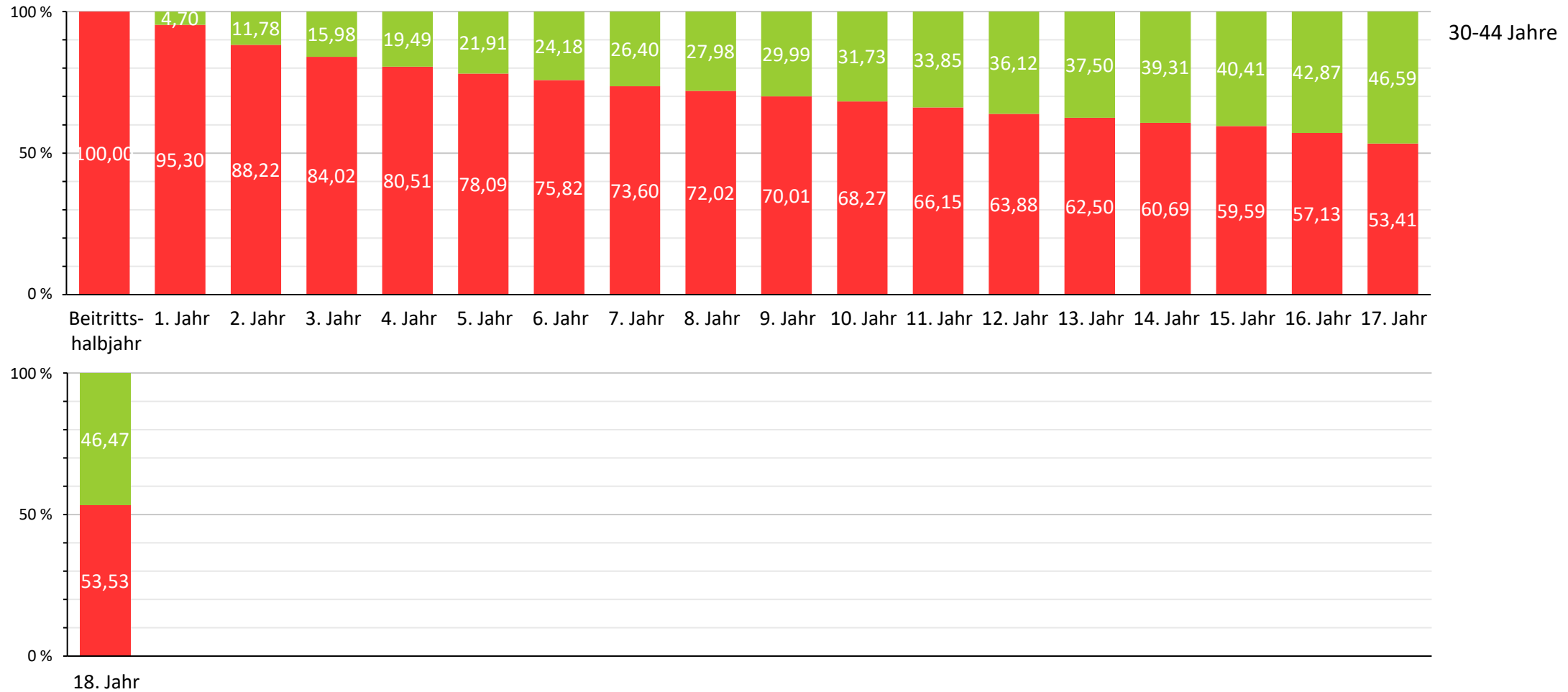
## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Angaben in Prozent

■ Raucher

■ Nichtraucher



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	Raucher	100,00	95,45	88,29	84,26	80,86	77,75	75,02	72,71	70,73	68,45	66,55	64,31	62,04	59,68	57,56	55,50	52,85	49,70	50,10
	Nichtraucher	0,00	4,55	11,71	15,74	19,14	22,25	24,98	27,29	29,27	31,55	33,45	35,69	37,96	40,32	42,44	44,50	47,15	50,30	49,90
Frauen	Raucher	100,00	94,84	86,80	82,46	78,75	75,33	72,64	70,36	68,31	66,71	64,96	62,86	60,17	58,32	56,04	55,08	52,35	49,93	49,23
	Nichtraucher	0,00	5,16	13,20	17,54	21,25	24,67	27,36	29,64	31,69	33,29	35,04	37,14	39,83	41,68	43,96	44,92	47,65	50,07	50,77
Männer	Raucher	100,00	95,79	89,14	85,29	82,08	79,16	76,43	74,11	72,22	69,53	67,57	65,24	63,24	60,56	58,56	55,78	53,19	49,54	50,68
	Nichtraucher	0,00	4,21	10,86	14,71	17,92	20,84	23,57	25,89	27,78	30,47	32,43	34,76	36,76	39,44	41,44	44,22	46,81	50,46	49,32
12-17 Jahre	Raucher	100,00	93,36	84,64	80,94	76,24	74,17	71,31	68,57	67,62	62,64	64,23	62,28	63,74	60,81	57,14				
	Nichtraucher	0,00	6,64	15,36	19,06	23,76	25,83	28,69	31,43	32,38	37,36	35,77	37,72	36,26	39,19	42,86				
18-29 Jahre	Raucher	100,00	94,69	86,27	81,34	77,48	73,67	70,04	67,08	64,75	62,61	61,64	60,49	58,02	56,94	53,71	51,04	48,86	48,45	48,44
	Nichtraucher	0,00	5,31	13,73	18,66	22,52	26,33	29,96	32,92	35,25	37,39	38,36	39,51	41,98	43,06	46,29	48,96	51,14	51,55	51,56
30-44 Jahre	Raucher	100,00	95,30	88,22	84,02	80,51	78,09	75,82	73,60	72,02	70,01	68,27	66,15	63,88	62,50	60,69	59,59	57,13	53,41	53,53
	Nichtraucher	0,00	4,70	11,78	15,98	19,49	21,91	24,18	26,40	27,98	29,99	31,73	33,85	36,12	37,50	39,31	40,41	42,87	46,59	46,47
45-69 Jahre	Raucher	100,00	96,11	89,55	85,94	82,77	79,31	76,45	74,18	71,94	69,31	66,82	64,00	61,61	57,81	55,69	52,74	49,28	45,17	46,93
	Nichtraucher	0,00	3,89	10,45	14,06	17,23	20,69	23,55	25,82	28,06	30,69	33,18	36,00	38,39	42,19	44,31	47,26	50,72	54,83	53,07
ab 70 Jahren	Raucher	100,00	94,16	84,09	79,13	75,33	70,77	68,03	67,86	65,03	65,71	61,43								
	Nichtraucher	0,00	5,84	15,91	20,87	24,67	29,23	31,97	32,14	34,97	34,29	38,57								

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

## C.5.2 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [Q]

Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

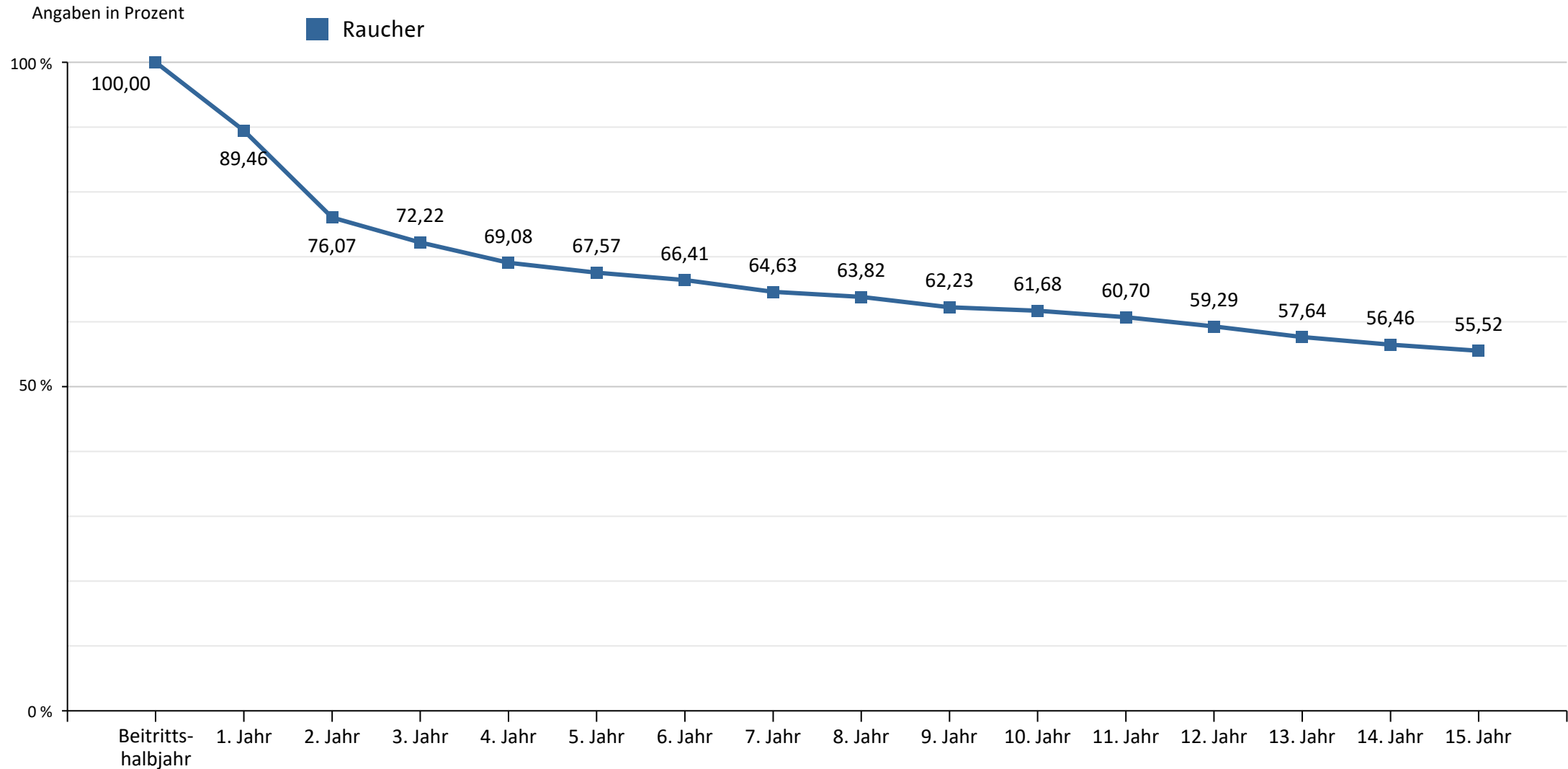
Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	137.366	90.189	67.142	54.279	44.184	35.536	29.063	23.961	19.788	16.589	13.855	11.648	9.620	7.921	6.506	5.254	3.733	1.642	487
Frauen	47.934	32.321	24.387	19.820	16.177	13.118	10.812	8.973	7.524	6.371	5.382	4.550	3.774	3.131	2.582	2.106	1.492	673	195
Männer	89.432	57.868	42.755	34.459	28.007	22.418	18.251	14.988	12.264	10.218	8.473	7.098	5.846	4.790	3.924	3.148	2.241	969	292
12-17 Jahre	3.049	1.957	1.276	918	665	480	359	280	210	174	137	114	91	74	56	43	33	16	2
18-29 Jahre	30.945	18.536	12.949	9.952	7.785	6.077	4.816	3.855	3.129	2.565	2.096	1.701	1.377	1.103	903	723	481	194	64
30-44 Jahre	47.931	31.023	23.149	18.839	15.517	12.641	10.476	8.775	7.398	6.349	5.442	4.689	3.970	3.365	2.834	2.361	1.747	820	241
45-69 Jahre	53.524	37.405	28.863	23.880	19.694	15.948	13.143	10.855	8.908	7.396	6.110	5.095	4.150	3.359	2.699	2.118	1.467	611	179
ab 70 Jahren	1.917	1.268	905	690	523	390	269	196	143	105	70	49	32	20	14	9	5	1	1

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt Raucher und 12 Jahre oder älter waren.

### C.5.3 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2



Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt Raucher, 12 Jahre oder älter und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine Angabe zum Raucherstatus vorlag.

Im fixierten Längsschnitt-Kollektiv der Raucher bei Einschreibung, die nach 15 Jahren noch ins DMP eingeschrieben waren, sinkt die Raucherquote über die Zeit kontinuierlich ab. Bis zum 15. Teilnahmejahr hören 44,5 % mit dem Rauchen auf.



### C.5.3 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Anteilswerte in Prozent

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	100,00	89,46	76,07	72,22	69,08	67,57	66,41	64,63	63,82	62,23	61,68	60,70	59,29	57,64	56,46	55,52

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt Raucher, 12 Jahre oder älter und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine Angabe zum Raucherstatus vorlag.

### C.5.3 Raucher ab 12 Jahren laut Erstdokumentation und ihr aktueller Raucherstatus [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094	5.094

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt Raucher, 12 Jahre oder älter und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine Angabe zum Raucherstatus vorlag.

## C.6 Blutdruck bei erwachsenen Patienten mit Hypertonie

### Übersicht und Erläuterung

Der Bluthochdruck bzw. die Hypertonie ist eine bedeutende Begleiterkrankung des Diabetes mit potenzierenden negativen Effekten auf die Herz-Kreislaufmorbidity und -mortalität. Eine Senkung des Blutdrucks in den Normbereich bei den DMP-Patienten mit erhöhten Blutdruckwerten ist demnach eine weitere wichtige Zielsetzung der Behandlung.

Die folgenden Auswertungen beziehen sich auf das Kollektiv der erwachsenen (d.h. mindestens 18 Jahre alten) Hypertoniker. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, bei denen laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation arterielle Hypertonie vorlag. Zum Programmbeitritt sind von den insgesamt 587.613 erwachsenen DMP-Teilnehmern 168.614 Hypertoniker laut Anamnese zur Erstdokumentation, so dass ihr Anteil im Beitritts halbjahr 28,7 Prozent beträgt.

Auf den folgenden Seiten wird zunächst die **Entwicklung ihrer Blutdruckwerte** im Zeitverlauf differenziert nach Blutdruckklassen ausgewiesen. Dabei wird dargestellt, welcher Anteil der Patienten in Prozent der jeweiligen Klasse zuzurechnen ist. Liegen in einem Jahr mehrere Werte vor, wird das chronologisch letzte (plausible) Blutdruck-Wertepaar des Jahres ausgewertet. Dabei gilt gemäß Berechnungsvorschriften ein plausibler Wertebereich für den systolischen bzw. diastolischen Blutdruck von  $\geq 50$  bis  $\leq 300$  mmHg bzw.  $\geq 30$  bis  $\leq 180$  mmHg.

Als **nicht erhöht** gelten Blutdruckwerte von systolisch  $< 140$  und diastolisch  $< 90$  mmHg. Als **stark erhöht** gelten Blutdruckwerte von systolisch  $> 160$  oder diastolisch  $> 100$  mmHg. Alle Werte dazwischen gelten als **mäßig erhöht**.

Als Referenz wird zunächst die Blutdruckkategorie bei Programmbeitritt („Beitritts halbjahr“) ausgewiesen. Zu beachten ist, dass Patienten mit arterieller Hypertonie bereits bei Programmbeitritt gut eingestellt sein können, also bereits im Beitritts halbjahr Blutdruckwerte aufweisen können, die nicht erhöht sind. Anschließend werden die Werte der darauf folgenden Teilnahmejahre ausgewiesen. Liegen in einem Jahr mehrere Werte vor, erfolgt die Berechnung anhand des chronologisch letzten (plausiblen) Wertepaares des

Jahres. Systolischer und diastolischer Blutdruck werden nicht als unabhängige Parameter gewertet. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Anteils- oder Mittelwertberechnung.

Die Auswertung wird zunächst – differenziert nach Geschlecht und Alter – im Sinne einer Trendstudie bzw. mehrerer hintereinander geschalteter **Querschnittauswertungen** vorgenommen: Ausgewertet werden dabei jeweils Patienten mit unterschiedlichen Merkmalen, die sich im selben DMP-Teilnahmejahr befinden. Die Patientenzahl sinkt definitionsgemäß mit zunehmender Teilnahmedauer deutlich ab (siehe Kapitel A.1.5).

Anschließend wird eine **Längsschnittauswertung** für diejenigen erwachsenen Patienten der Kohorten **2005-1** bis **2008-2** vorgenommen, die Hypertoniker laut Anamnese zur Erstdokumentation und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die in jedem Jahr mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

Abschließend wird die Entwicklung der **mittleren systolischen und diastolischen Blutdruckwerte** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Auch hierzu wird eine **Längsschnittauswertung** über 15 Jahre für die Kohorten **2005-1** bis **2008-2** vorgenommen.

#### Populationsbeschreibung zu den Längsschnitten

Bei den Längsschnittbetrachtungen im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker lt. Anamnese zur ED der Kohorten 2005-1 bis 2008-2 über 15 Jahre waren 45,2 Prozent Frauen und 54,8 Prozent Männer. Das mittlere Alter lag bei 51,4 Jahren mit einer Standardabweichung von 10,9 Jahren.

#### Populationsbeschreibung zu den Längsschnitten

C.6.2 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 lt. Anamnese zur ED

C.6.4 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 lt. Anamnese zur ED

Längsschnittkollektiv	Beobachtungs- dauer	Frauen Anteil [%]	Männer Anteil [%]	Mittleres Alter	SD Alter
Anzahl Kohorten					
2005-1 bis 2008-2	15 Jahre	45,2	54,8	51,4	10,9

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

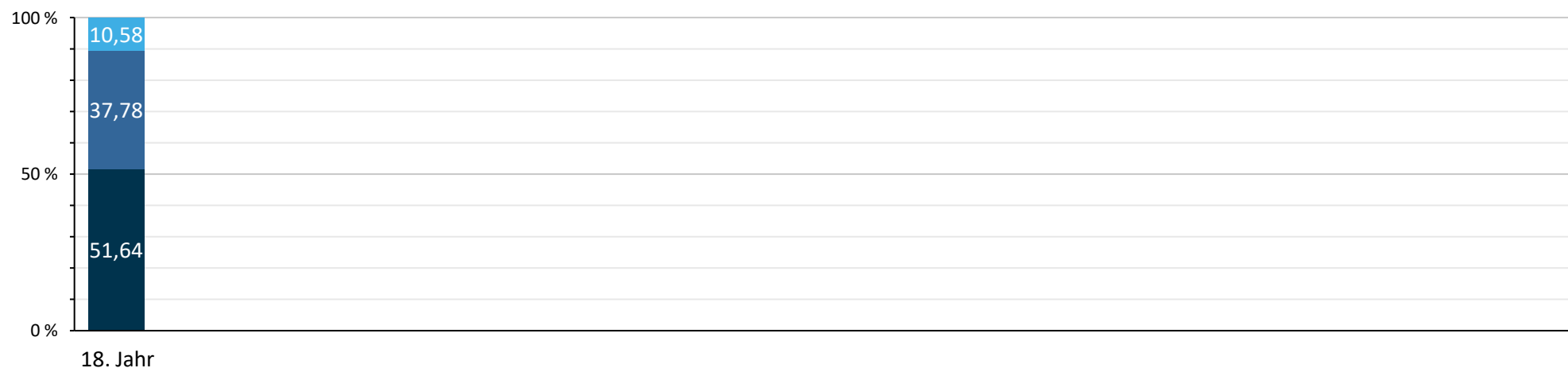
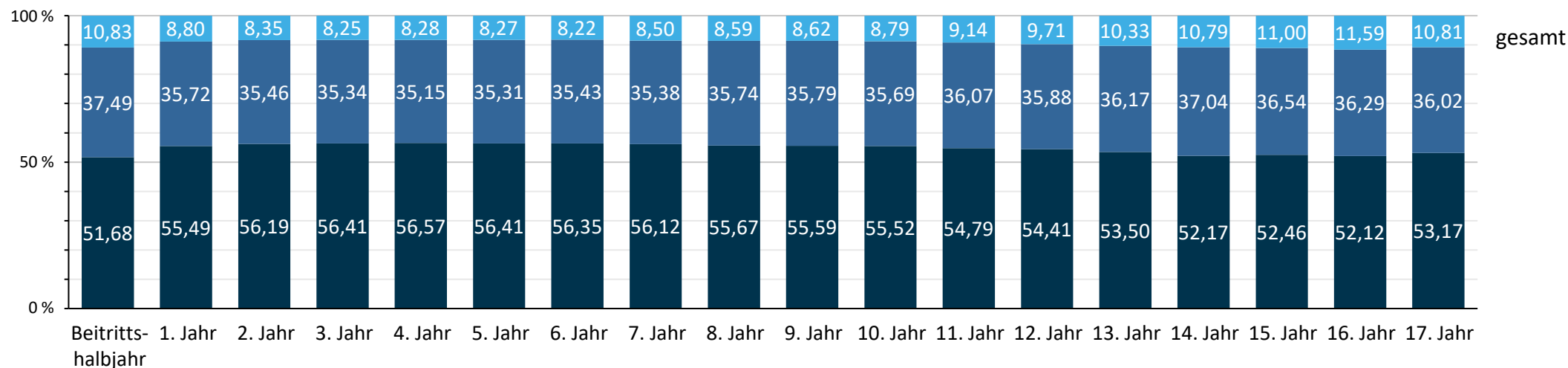
### Erwachsene bei Programmbeitritt: Gesamt

Angaben in Prozent

■ nicht erhöht

■ mäßig erhöht

■ stark erhöht



Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.  
Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

Bei den erwachsenen Hypertonikern laut Anamnese liegt der Anteil der Patienten ohne erhöhten Blutdruck mit 51,7 % im Beitritts-halbjahr auf demselben Niveau wie im 18. Teilnahmejahr. Bei den 18-29-Jährigen verringerte sich der Patientenanteil mit stark erhöhtem Blutdruck bis zum 17. Teilnahmejahr am stärksten.

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

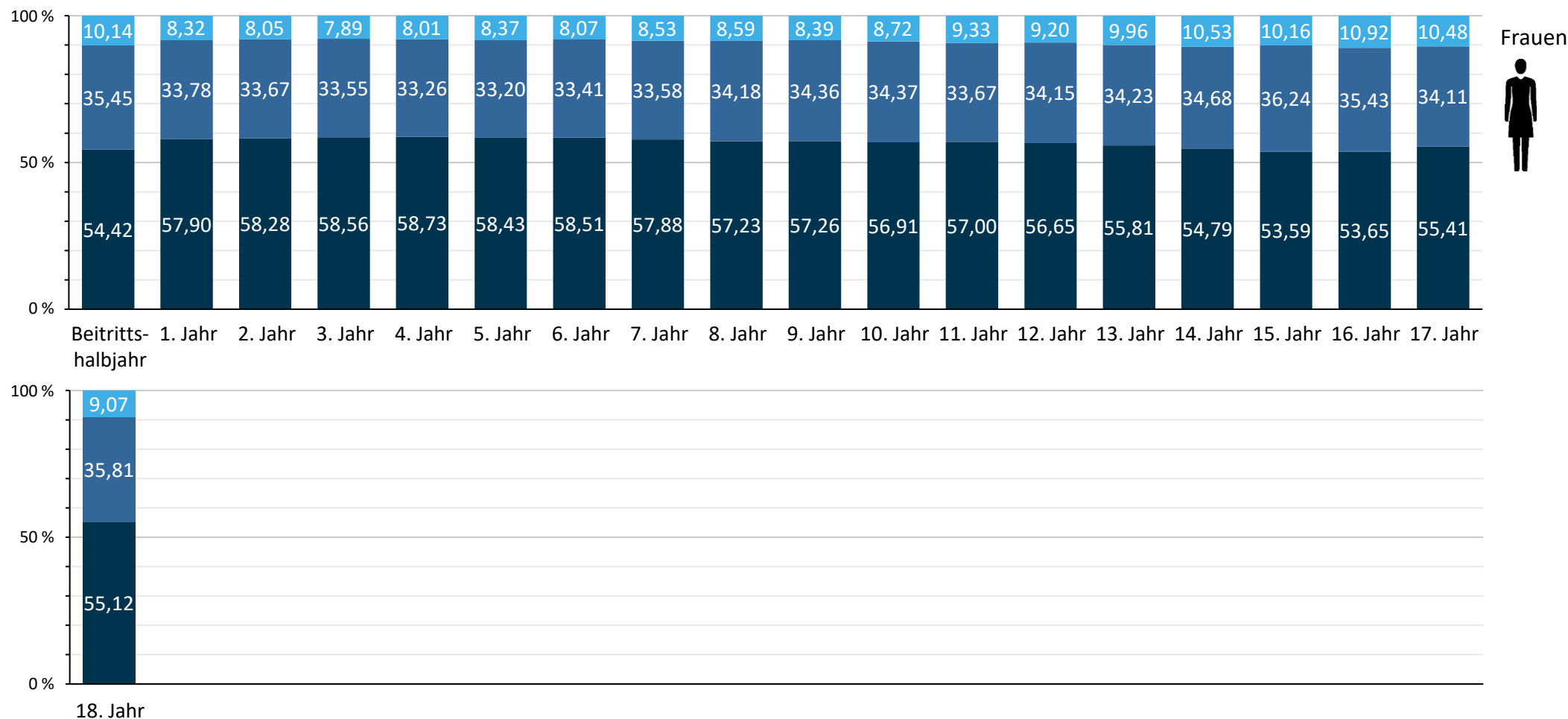
Erwachsene bei Programmbeitritt nach Geschlecht: Frauen

Angaben in Prozent

■ nicht erhöht

■ mäßig erhöht

■ stark erhöht

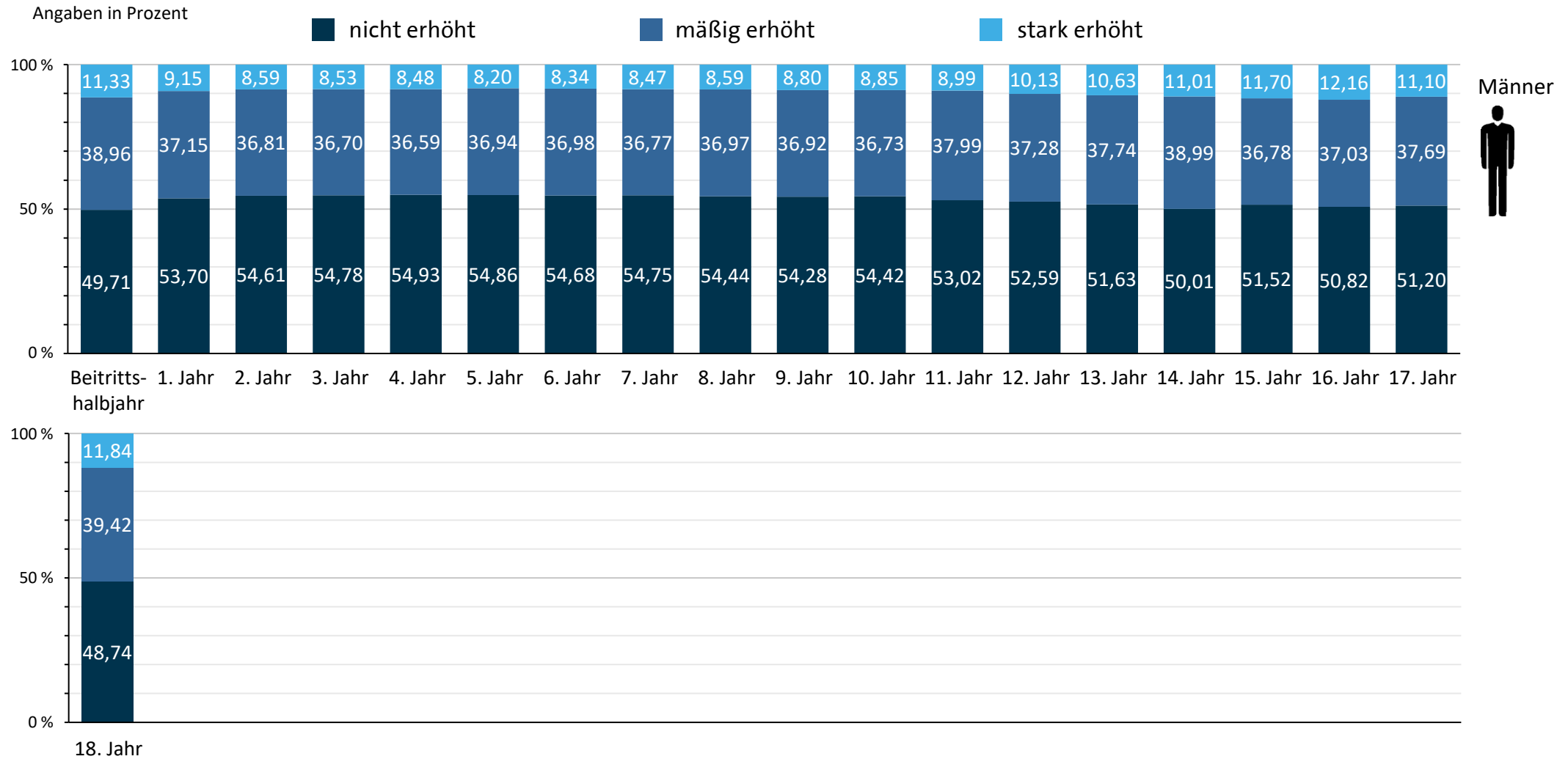


Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

### Erwachsene bei Programmbeitritt nach Geschlecht: Männer

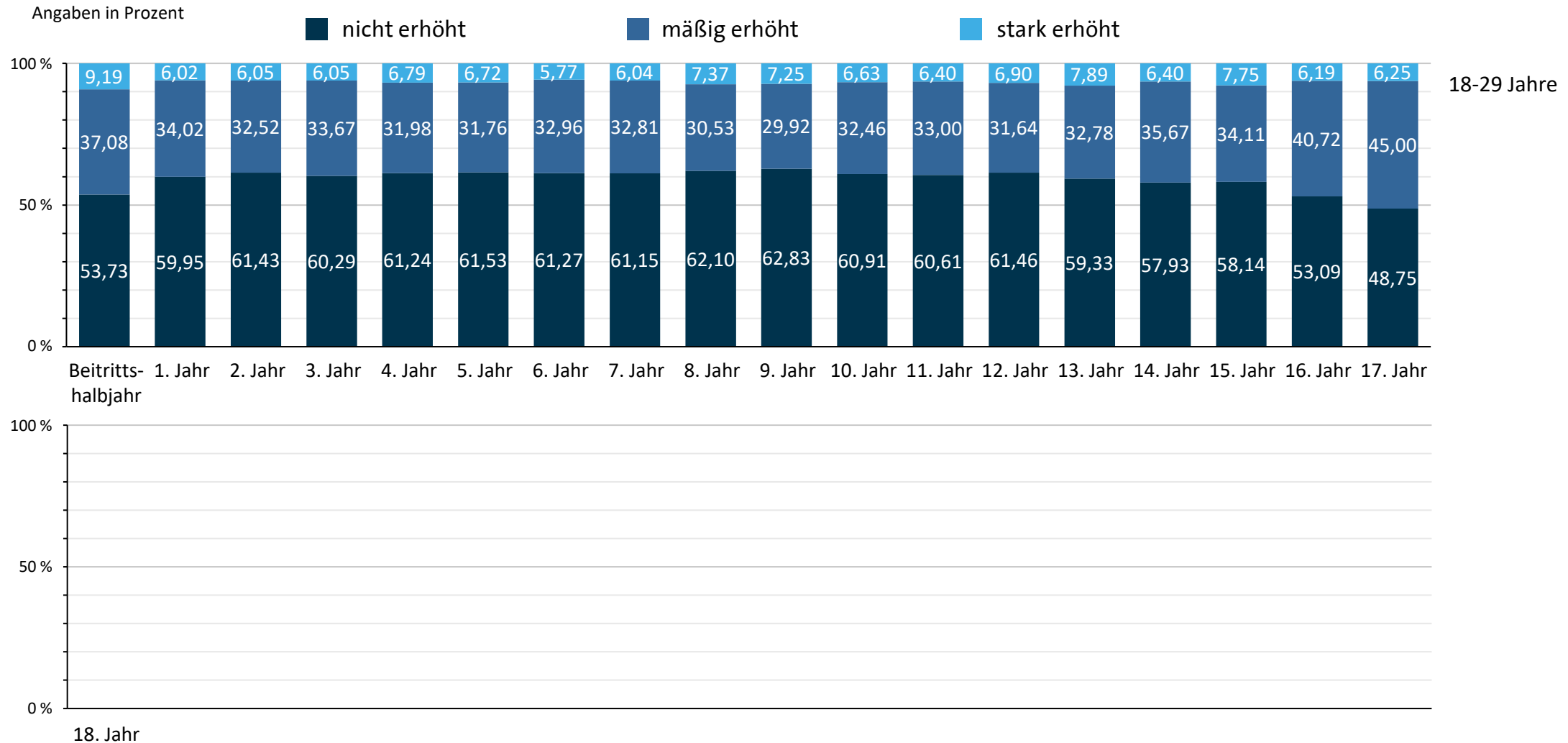


Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

### Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre



Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

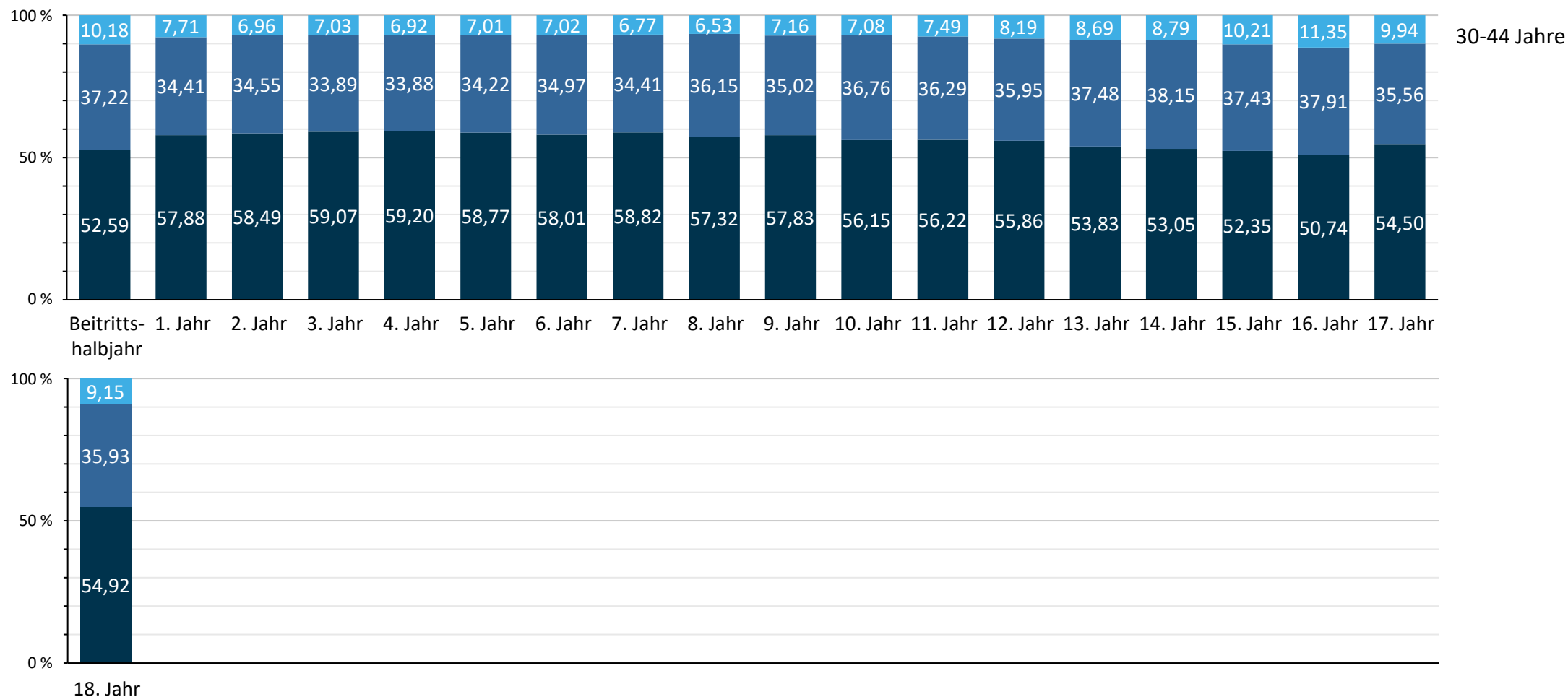
### Altersgruppen bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent

■ nicht erhöht

■ mäßig erhöht

■ stark erhöht



Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

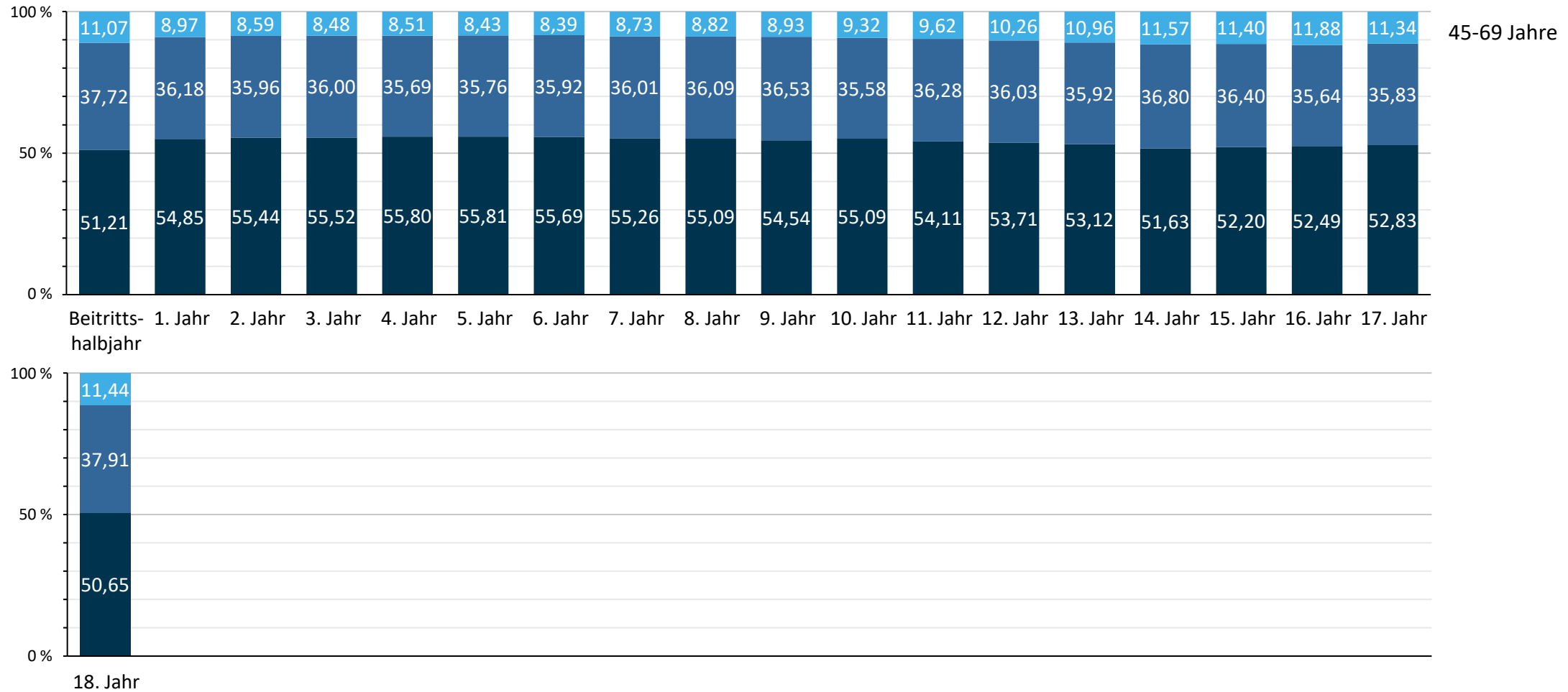


## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

### Altersgruppen bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

■ nicht erhöht      ■ mäßig erhöht      ■ stark erhöht

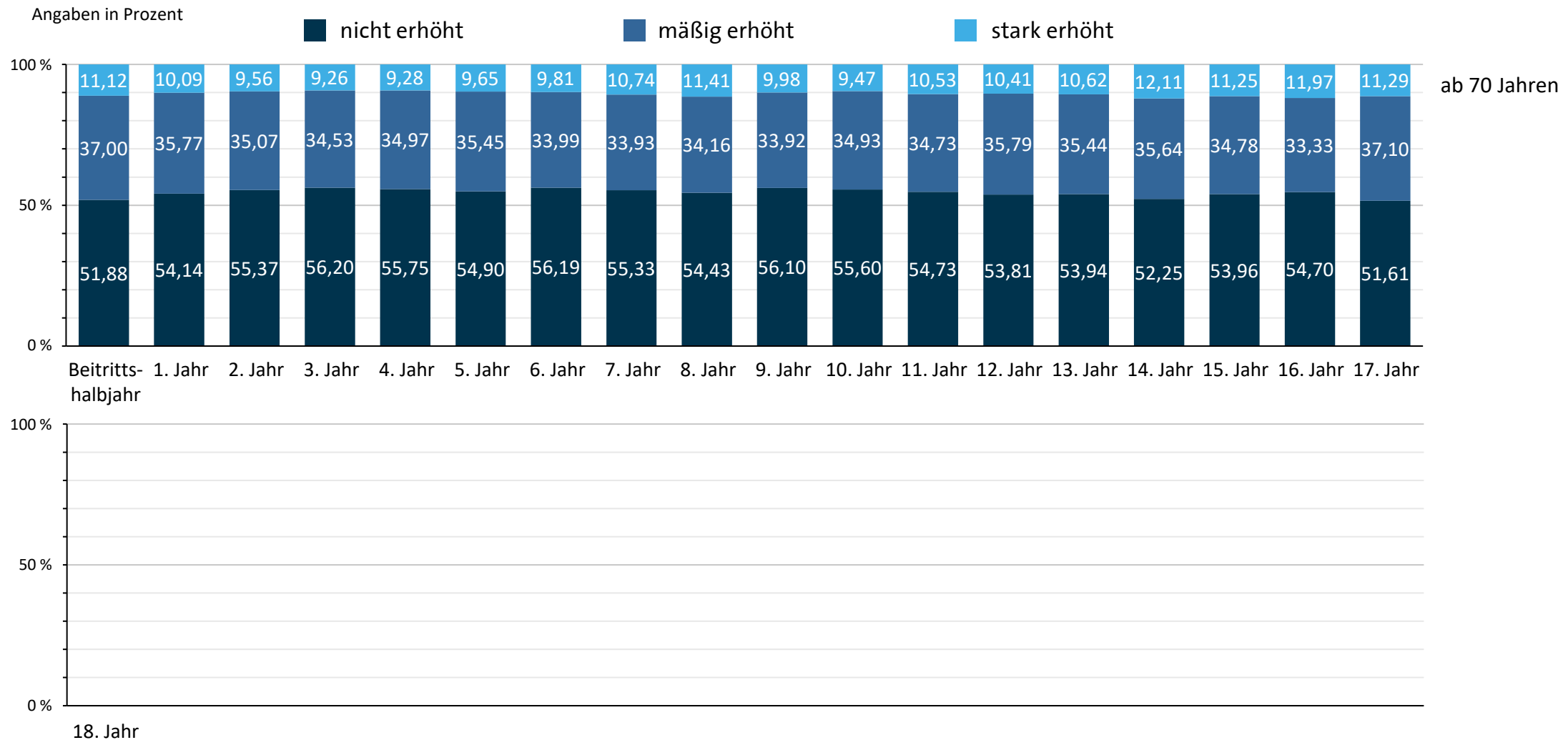


Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren



Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	nicht erhöht	51,68	55,49	56,19	56,41	56,57	56,41	56,35	56,12	55,67	55,59	55,52	54,79	54,41	53,50	52,17	52,46	52,12	53,17	51,64
	mäßig erhöht	37,49	35,72	35,46	35,34	35,15	35,31	35,43	35,38	35,74	35,79	35,69	36,07	35,88	36,17	37,04	36,54	36,29	36,02	37,78
	stark erhöht	10,83	8,80	8,35	8,25	8,28	8,27	8,22	8,50	8,59	8,62	8,79	9,14	9,71	10,33	10,79	11,00	11,59	10,81	10,58
Frauen	nicht erhöht	54,42	57,90	58,28	58,56	58,73	58,43	58,51	57,88	57,23	57,26	56,91	57,00	56,65	55,81	54,79	53,59	53,65	55,41	55,12
	mäßig erhöht	35,45	33,78	33,67	33,55	33,26	33,20	33,41	33,58	34,18	34,36	34,37	33,67	34,15	34,23	34,68	36,24	35,43	34,11	35,81
	stark erhöht	10,14	8,32	8,05	7,89	8,01	8,37	8,07	8,53	8,59	8,39	8,72	9,33	9,20	9,96	10,53	10,16	10,92	10,48	9,07
Männer	nicht erhöht	49,71	53,70	54,61	54,78	54,93	54,86	54,68	54,75	54,44	54,28	54,42	53,02	52,59	51,63	50,01	51,52	50,82	51,20	48,74
	mäßig erhöht	38,96	37,15	36,81	36,70	36,59	36,94	36,98	36,77	36,97	36,92	36,73	37,99	37,28	37,74	38,99	36,78	37,03	37,69	39,42
	stark erhöht	11,33	9,15	8,59	8,53	8,48	8,20	8,34	8,47	8,59	8,80	8,85	8,99	10,13	10,63	11,01	11,70	12,16	11,10	11,84
18-29 Jahre	nicht erhöht	53,73	59,95	61,43	60,29	61,24	61,53	61,27	61,15	62,10	62,83	60,91	60,61	61,46	59,33	57,93	58,14	53,09	48,75	
	mäßig erhöht	37,08	34,02	32,52	33,67	31,98	31,76	32,96	32,81	30,53	29,92	32,46	33,00	31,64	32,78	35,67	34,11	40,72	45,00	
	stark erhöht	9,19	6,02	6,05	6,05	6,79	6,72	5,77	6,04	7,37	7,25	6,63	6,40	6,90	7,89	6,40	7,75	6,19	6,25	
30-44 Jahre	nicht erhöht	52,59	57,88	58,49	59,07	59,20	58,77	58,01	58,82	57,32	57,83	56,15	56,22	55,86	53,83	53,05	52,35	50,74	54,50	54,92
	mäßig erhöht	37,22	34,41	34,55	33,89	33,88	34,22	34,97	34,41	36,15	35,02	36,76	36,29	35,95	37,48	38,15	37,43	37,91	35,56	35,93
	stark erhöht	10,18	7,71	6,96	7,03	6,92	7,01	7,02	6,77	6,53	7,16	7,08	7,49	8,19	8,69	8,79	10,21	11,35	9,94	9,15
45-69 Jahre	nicht erhöht	51,21	54,85	55,44	55,52	55,80	55,81	55,69	55,26	55,09	54,54	55,09	54,11	53,71	53,12	51,63	52,20	52,49	52,83	50,65
	mäßig erhöht	37,72	36,18	35,96	36,00	35,69	35,76	35,92	36,01	36,09	36,53	35,58	36,28	36,03	35,92	36,80	36,40	35,64	35,83	37,91
	stark erhöht	11,07	8,97	8,59	8,48	8,51	8,43	8,39	8,73	8,82	8,93	9,32	9,62	10,26	10,96	11,57	11,40	11,88	11,34	11,44
ab 70 Jahren	nicht erhöht	51,88	54,14	55,37	56,20	55,75	54,90	56,19	55,33	54,43	56,10	55,60	54,73	53,81	53,94	52,25	53,96	54,70	51,61	
	mäßig erhöht	37,00	35,77	35,07	34,53	34,97	35,45	33,99	33,93	34,16	33,92	34,93	34,73	35,79	35,44	35,64	34,78	33,33	37,10	
	stark erhöht	11,12	10,09	9,56	9,26	9,28	9,65	9,81	10,74	11,41	9,98	9,47	10,53	10,41	10,62	12,11	11,25	11,97	11,29	

Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.1 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Erwachsene gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	168.614	125.491	100.408	84.556	71.141	59.240	49.763	41.821	35.164	29.882	25.326	21.619	18.158	15.013	12.381	10.023	7.230	3.043	945
Frauen	70.680	53.443	43.134	36.436	30.772	25.756	21.694	18.315	15.493	13.190	11.218	9.595	8.109	6.717	5.594	4.536	3.314	1.422	430
Männer	97.934	72.048	57.274	48.120	40.369	33.484	28.069	23.506	19.671	16.692	14.108	12.024	10.049	8.296	6.787	5.487	3.916	1.621	515
18-29 Jahre	7.268	4.882	3.622	2.911	2.358	1.861	1.526	1.274	1.058	869	724	594	493	418	328	258	194	80	27
30-44 Jahre	31.436	22.595	17.765	14.897	12.613	10.745	9.233	7.972	6.908	6.051	5.266	4.646	4.042	3.463	2.980	2.487	1.894	855	295
45-69 Jahre	103.887	78.923	64.230	54.829	46.611	39.139	33.135	27.930	23.641	20.217	17.266	14.784	12.441	10.294	8.495	6.887	4.908	2.046	612
ab 70 Jahren	26.023	19.091	14.791	11.919	9.559	7.495	5.869	4.645	3.557	2.745	2.070	1.595	1.182	838	578	391	234	62	11

Klassen: Nicht erhöht = systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht = systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht = alle anderen.

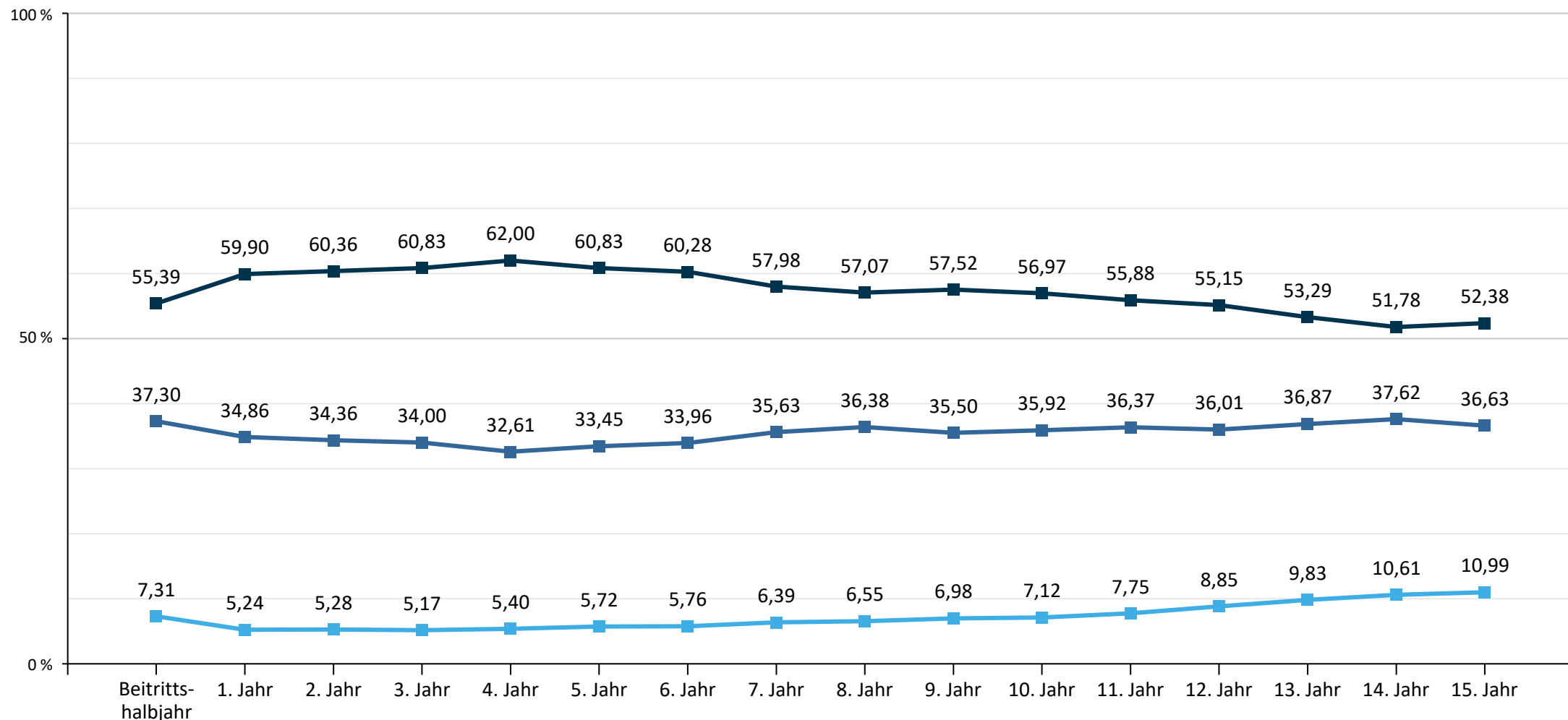
Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.2 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]

Erwachsene der Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Angaben in Prozent

■ nicht erhöht    ■ mäßig erhöht    ■ stark erhöht



Klassen: Nicht erhöht= systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht= systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht= alle anderen.

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker lt. Anamnese und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

Im fixierten Längsschnittkollektiv der erwachsenen Hypertoniker bei Einschreibung sinkt der Anteil der Patienten mit nicht erhöhtem Blutdruck im Vergleich zum Beitritts-halbjahr auf 52,4 % ab. Bei 47,6 % dieser Patienten ist nach 15 Jahren ein mäßig bzw. stark erhöhter Blutdruck feststellbar.

## C.6.2 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]

Erwachsene der Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	nicht erhöht	55,39	59,90	60,36	60,83	62,00	60,83	60,28	57,98	57,07	57,52	56,97	55,88	55,15	53,29	51,78	52,38
	mäßig erhöht	37,30	34,86	34,36	34,00	32,61	33,45	33,96	35,63	36,38	35,50	35,92	36,37	36,01	36,87	37,62	36,63
	stark erhöht	7,31	5,24	5,28	5,17	5,40	5,72	5,76	6,39	6,55	6,98	7,12	7,75	8,85	9,83	10,61	10,99

Klassen: Nicht erhöht= systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht= systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht= alle anderen.

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker lt. Anamnese und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

## C.6.2 Blutdruckentwicklung (Klassen) bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]

Erwachsene der Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823

Klassen: Nicht erhöht= systolisch < 140 und diastolisch < 90 mmHg; stark erhöht= systolisch > 160 oder diastolisch > 100 mmHg; mäßig erhöht= alle anderen.

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker lt. Anamnese und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

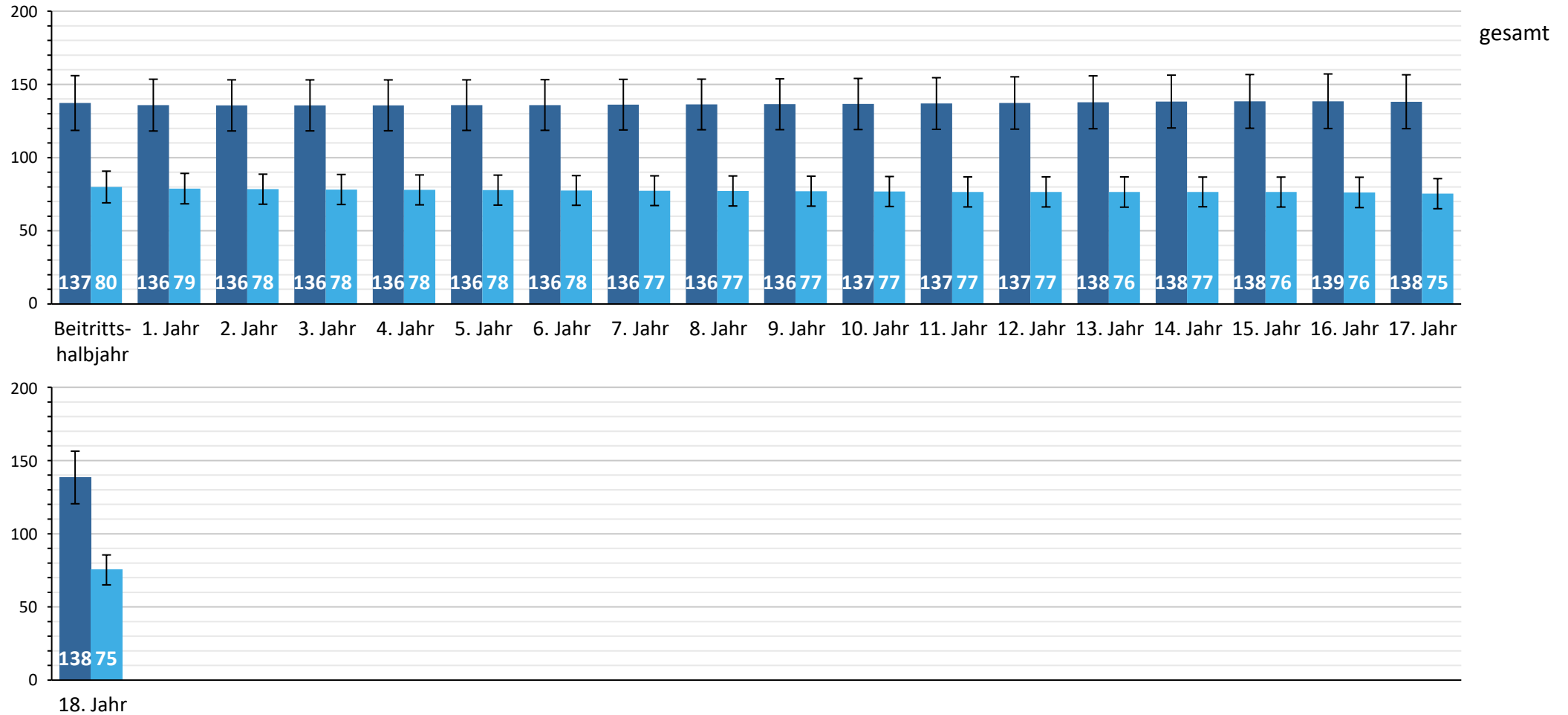
## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

### Erwachsene gesamt

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

Die Mittelwerte von systolischem und diastolischem Blutdruck sind im Zeitverlauf leichten Schwankungen unterworfen. Die Werte der Frauen sind durchgängig etwas niedriger als die Werte der Männer.



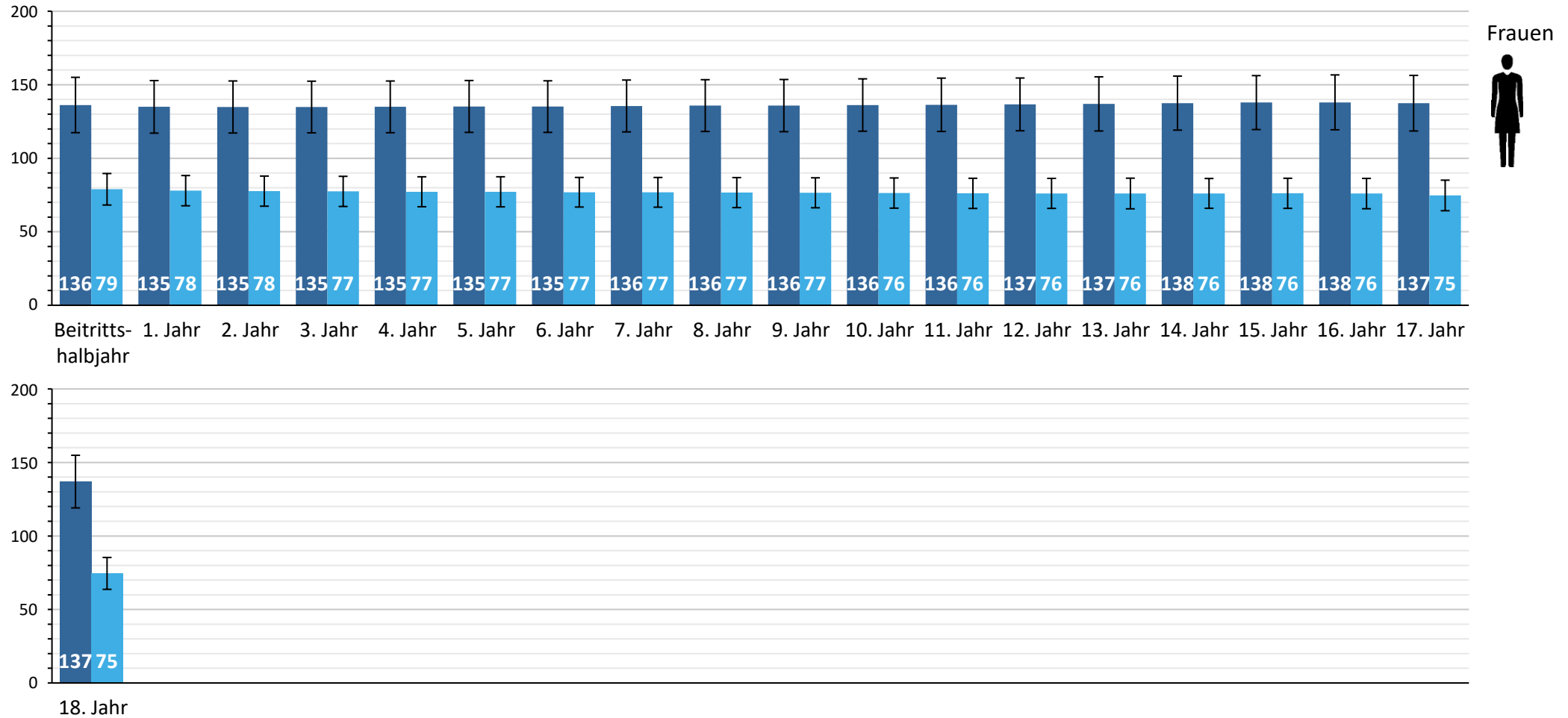
## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Erwachsene nach Geschlecht: Frauen

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

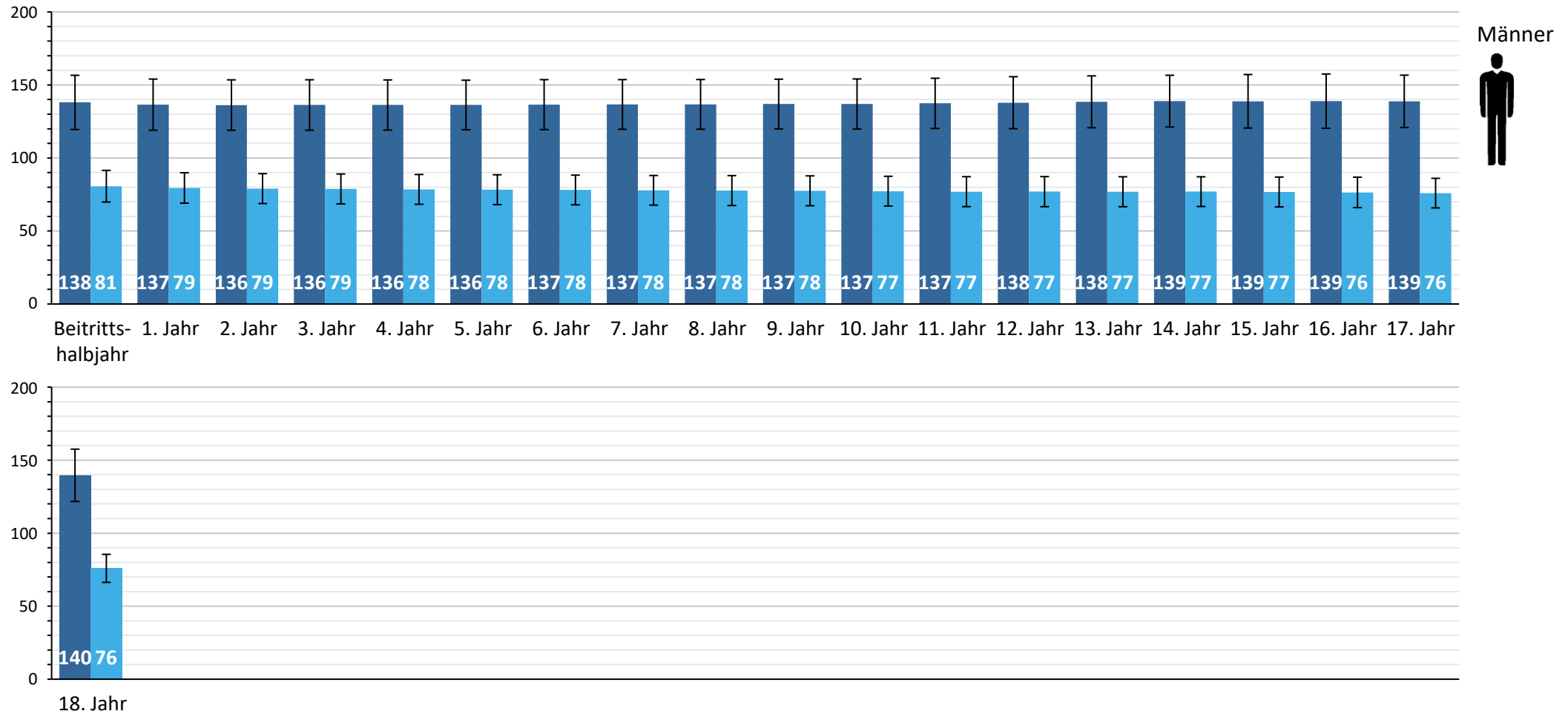
## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Erwachsene nach Geschlecht: Männer

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

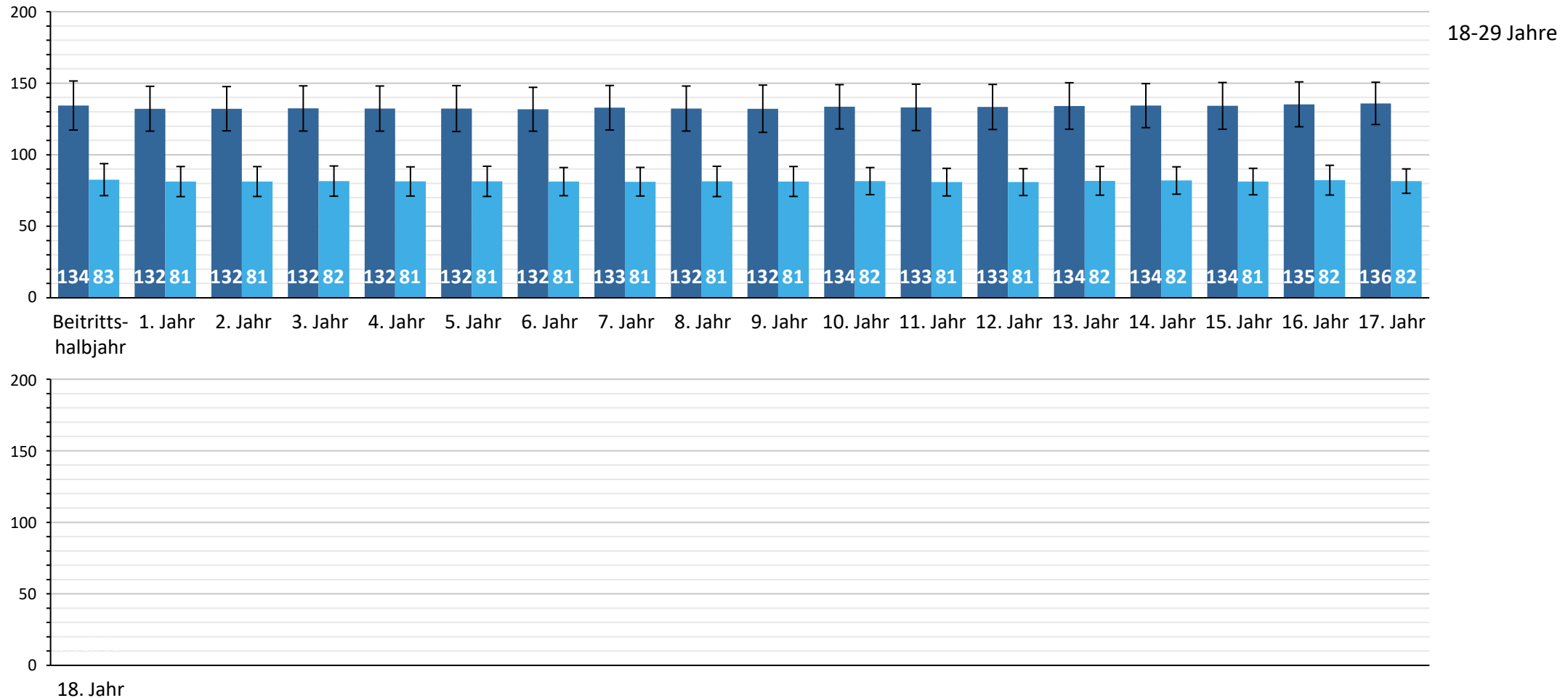
## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

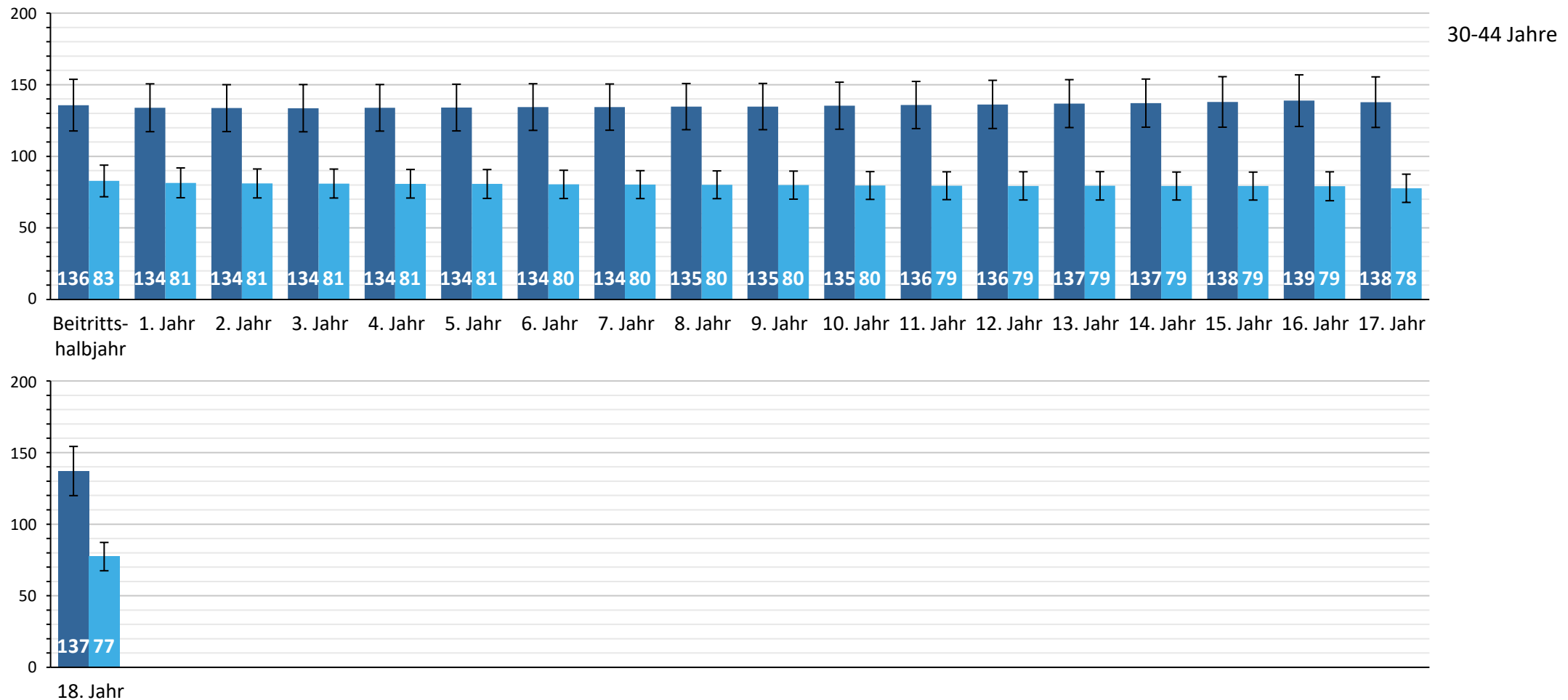
## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

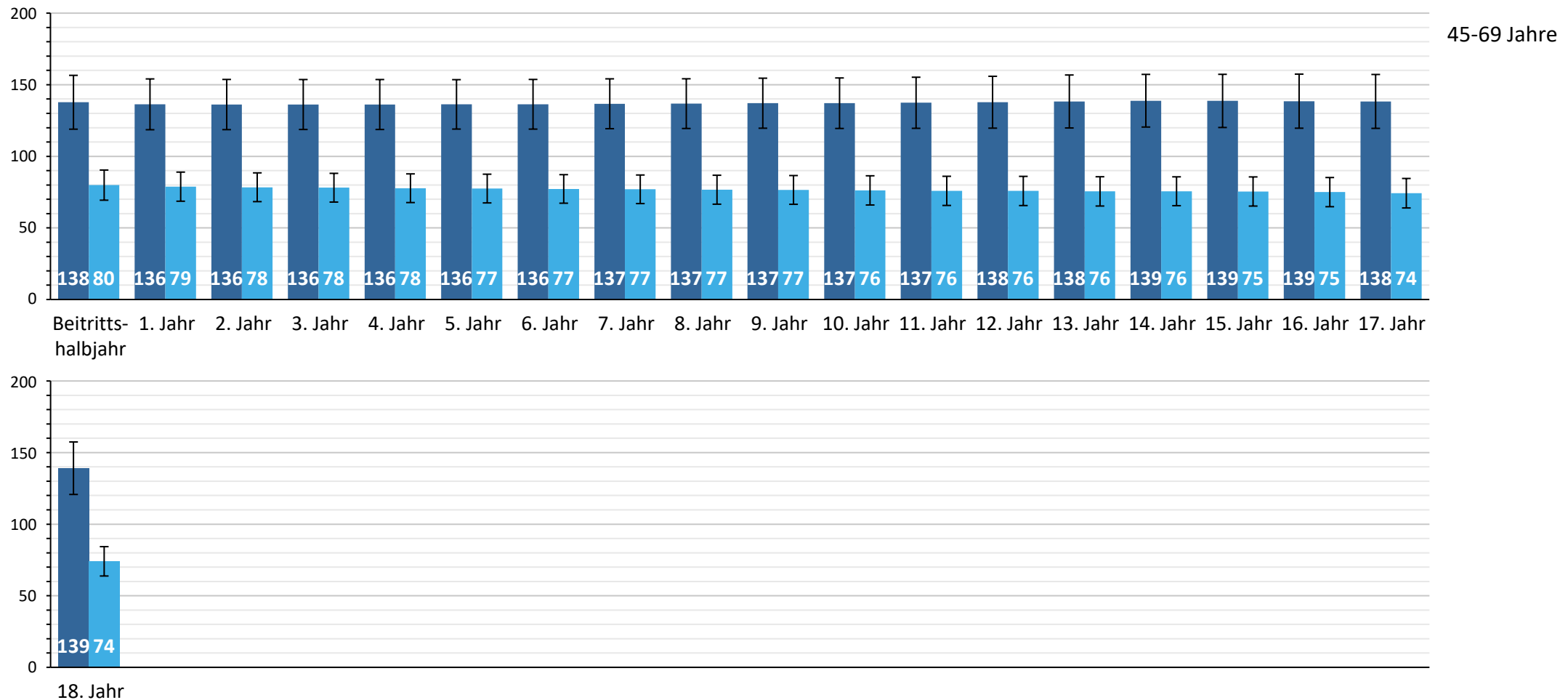
## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

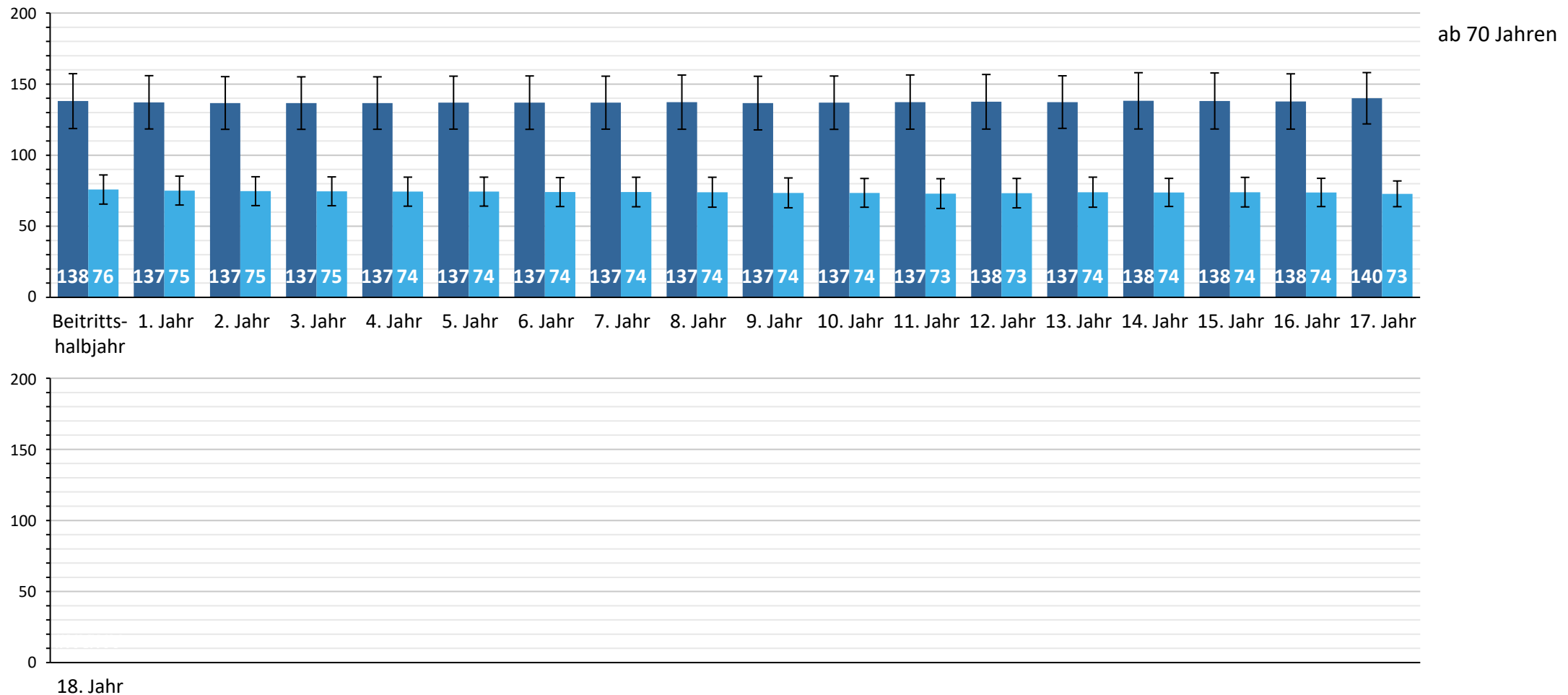
## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Erwachsene gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Arithmetischer Mittelwert

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	RR systolisch	137,28	135,86	135,66	135,67	135,71	135,84	135,92	136,17	136,31	136,44	136,62	136,95	137,31	137,79	138,29	138,39	138,51	138,17	138,42
	RR diastolisch	79,93	78,82	78,43	78,22	77,94	77,80	77,57	77,41	77,22	77,07	76,85	76,57	76,57	76,49	76,57	76,47	76,23	75,37	75,29
Frauen	RR systolisch	136,23	134,97	134,88	134,87	134,96	135,25	135,15	135,57	135,84	135,84	136,22	136,38	136,64	136,98	137,53	137,88	138,04	137,46	136,98
	RR diastolisch	78,92	77,96	77,65	77,47	77,22	77,18	76,89	76,83	76,65	76,52	76,34	76,13	76,11	76,04	76,11	76,16	75,98	74,72	74,53
Männer	RR systolisch	138,04	136,52	136,25	136,27	136,29	136,30	136,52	136,64	136,68	136,92	136,94	137,40	137,85	138,45	138,91	138,80	138,90	138,80	139,61
	RR diastolisch	80,66	79,46	79,01	78,80	78,50	78,28	78,09	77,85	77,68	77,51	77,25	76,93	76,95	76,86	76,95	76,72	76,43	75,94	75,91
18-29 Jahre	RR systolisch	134,42	132,17	132,17	132,36	132,28	132,28	131,79	132,85	132,28	132,16	133,54	133,11	133,40	134,10	134,33	134,16	135,25	135,91	
	RR diastolisch	82,61	81,25	81,28	81,59	81,34	81,41	81,22	81,16	81,37	81,32	81,58	80,86	80,89	81,77	81,99	81,26	82,22	81,57	
30-44 Jahre	RR systolisch	135,75	133,92	133,65	133,63	133,88	134,05	134,41	134,38	134,72	134,75	135,35	135,83	136,25	136,81	137,16	137,99	138,88	137,83	137,11
	RR diastolisch	82,80	81,48	81,05	80,99	80,84	80,69	80,40	80,23	80,13	79,88	79,62	79,47	79,35	79,39	79,25	79,21	79,09	77,67	77,34
44-69 Jahre	RR systolisch	137,75	136,31	136,16	136,19	136,18	136,29	136,35	136,70	136,80	137,10	137,10	137,40	137,79	138,30	138,84	138,70	138,52	138,35	139,09
	RR diastolisch	79,89	78,81	78,40	78,08	77,72	77,49	77,23	76,98	76,68	76,53	76,20	75,88	75,81	75,51	75,60	75,43	75,00	74,24	74,05
ab 70 Jahren	RR systolisch	138,04	137,20	136,74	136,67	136,69	136,97	136,98	136,96	137,33	136,67	136,95	137,38	137,58	137,37	138,24	138,13	137,80	140,06	
	RR diastolisch	75,86	75,12	74,69	74,60	74,36	74,37	74,07	74,11	73,96	73,51	73,52	73,00	73,32	73,98	73,83	74,01	73,80	72,84	

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

## C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Erwachsene gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Standardabweichung

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	RR systolisch	18,70	17,69	17,45	17,41	17,36	17,27	17,31	17,30	17,29	17,36	17,46	17,63	17,87	18,07	18,04	18,34	18,63	18,40	17,95
	RR diastolisch	10,82	10,40	10,26	10,26	10,22	10,24	10,14	10,15	10,25	10,22	10,24	10,26	10,28	10,34	10,15	10,24	10,37	10,28	10,22
Frauen	RR systolisch	18,83	17,88	17,70	17,56	17,59	17,64	17,54	17,64	17,61	17,75	17,81	18,14	17,94	18,42	18,37	18,34	18,66	18,90	17,89
	RR diastolisch	10,72	10,29	10,24	10,25	10,18	10,23	10,07	10,11	10,21	10,19	10,27	10,26	10,19	10,43	10,13	10,23	10,31	10,40	10,84
Männer	RR systolisch	18,57	17,51	17,24	17,27	17,16	16,96	17,11	17,02	17,03	17,03	17,17	17,21	17,79	17,75	17,73	18,35	18,58	17,92	17,93
	RR diastolisch	10,83	10,42	10,23	10,23	10,20	10,23	10,16	10,15	10,26	10,22	10,20	10,26	10,32	10,26	10,16	10,23	10,42	10,14	9,61
18-29 Jahre	RR systolisch	17,14	15,69	15,47	15,80	15,77	16,04	15,34	15,55	15,73	16,52	15,49	16,21	15,75	16,25	15,38	16,34	15,68	14,77	
	RR diastolisch	11,19	10,52	10,43	10,56	10,20	10,55	9,84	10,00	10,57	10,45	9,48	9,64	9,38	10,03	9,56	9,26	10,39	8,53	
30-44 Jahre	RR systolisch	18,04	16,71	16,37	16,50	16,26	16,30	16,29	16,15	16,13	16,15	16,43	16,47	16,82	16,73	16,80	17,65	18,04	17,66	17,18
	RR diastolisch	11,05	10,42	10,10	10,11	9,98	10,08	9,87	9,75	9,70	9,79	9,70	9,71	9,86	9,90	9,77	9,76	10,09	9,86	9,89
44-69 Jahre	RR systolisch	18,80	17,74	17,52	17,44	17,44	17,25	17,35	17,41	17,36	17,47	17,64	17,84	18,11	18,50	18,38	18,57	18,89	18,82	18,33
	RR diastolisch	10,53	10,16	10,04	10,04	10,01	10,03	9,97	9,98	10,11	10,04	10,20	10,18	10,19	10,22	10,07	10,18	10,19	10,29	10,25
ab 70 Jahren	RR systolisch	19,30	18,75	18,53	18,47	18,45	18,63	18,78	18,63	19,06	18,85	18,76	19,07	19,21	18,48	19,79	19,72	19,45	18,06	
	RR diastolisch	10,26	10,16	10,15	10,15	10,21	10,19	10,19	10,38	10,53	10,50	10,12	10,46	10,34	10,57	9,89	10,40	9,94	9,05	

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.



### C.6.3 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [Q]

Erwachsene gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	168.614	125.491	100.408	84.556	71.141	59.240	49.763	41.821	35.164	29.882	25.326	21.619	18.158	15.013	12.381	10.023	7.230	3.043	945
Frauen	70.680	53.443	43.134	36.436	30.772	25.756	21.694	18.315	15.493	13.190	11.218	9.595	8.109	6.717	5.594	4.536	3.314	1.422	430
Männer	97.934	72.048	57.274	48.120	40.369	33.484	28.069	23.506	19.671	16.692	14.108	12.024	10.049	8.296	6.787	5.487	3.916	1.621	515
18-29 Jahre	7.268	4.882	3.622	2.911	2.358	1.861	1.526	1.274	1.058	869	724	594	493	418	328	258	194	80	27
30-44 Jahre	31.436	22.595	17.765	14.897	12.613	10.745	9.233	7.972	6.908	6.051	5.266	4.646	4.042	3.463	2.980	2.487	1.894	855	295
45-69 Jahre	103.887	78.923	64.230	54.829	46.611	39.139	33.135	27.930	23.641	20.217	17.266	14.784	12.441	10.294	8.495	6.887	4.908	2.046	612
ab 70 Jahren	26.023	19.091	14.791	11.919	9.559	7.495	5.869	4.645	3.557	2.745	2.070	1.595	1.182	838	578	391	234	62	11

Ausgewertet werden Patienten, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker laut Anamnese waren.

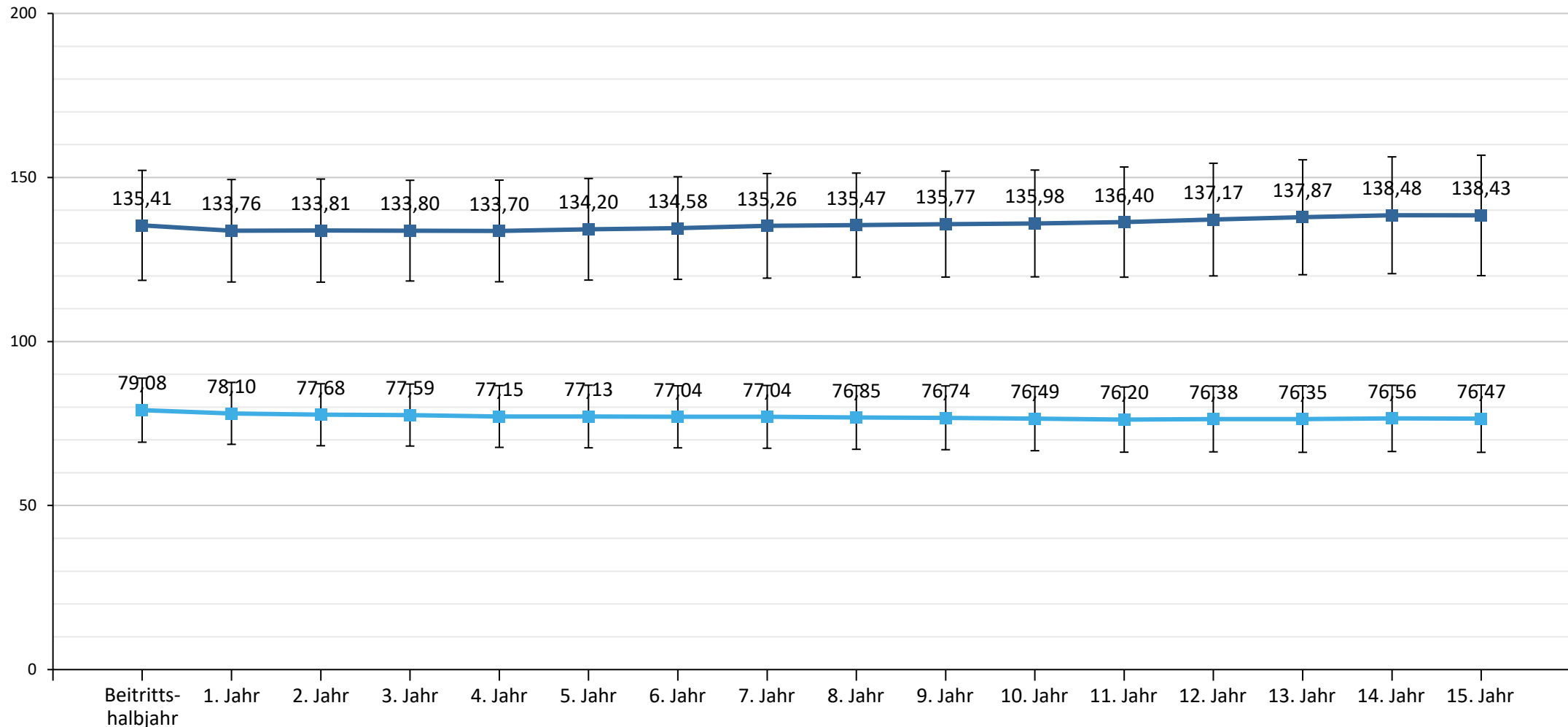
## C.6.4 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]

Erwachsene der Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Angaben in mmHg

■ RR systolisch

■ RR diastolisch



Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker lt. Anamnese und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

Im fixierten Längsschnittkollektiv der Hypertoniker laut Anamnese steigt der mittlere systolische Blutdruckwert über die Teilnahmejahre im Vergleich zum Beitrittshalbjahr um 3,0 mmHg an. Der mittlere diastolische Blutdruckwert sinkt hingegen bis zum 15. Jahr um 2,6 mmHg

## C.6.4 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]

Erwachsene der Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Arithmetischer Mittelwert

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	RR systolisch	135,41	133,76	133,81	133,80	133,70	134,20	134,58	135,26	135,47	135,77	135,98	136,40	137,17	137,87	138,48	138,43
	RR diastolisch	79,08	78,10	77,68	77,59	77,15	77,13	77,04	77,04	76,85	76,74	76,49	76,20	76,38	76,35	76,56	76,47

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker lt. Anamnese und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

## C.6.4 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]

Erwachsene der Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Standardabweichung

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	RR systolisch	16,76	15,61	15,71	15,35	15,49	15,48	15,64	15,95	15,87	16,15	16,28	16,80	17,17	17,51	17,80	18,36
	RR diastolisch	9,76	9,44	9,45	9,45	9,42	9,54	9,45	9,57	9,70	9,72	9,78	9,93	10,02	10,13	10,09	10,25

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker lt. Anamnese und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

## C.6.4 Mittlerer Blutdruck in mmHg bei Hypertonikern ab 18 laut Anamnese zur ED [L]

Erwachsene der Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823	9.823

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die bei Programmbeitritt erwachsen und Hypertoniker lt. Anamnese und mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens ein plausibles Wertepaar zum systolischen bzw. diastolischen Blutdruck vorlag.

Neben der Einstellung des erhöhten Blutdrucks in den Normbereich ist bei Diabetikern die Einstellung bei erhöhten Blutzucker-/Glukosekonzentrationen entscheidend für den Therapieerfolg bzw. für das Verhindern von Folgeerkrankungen. Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch die Bestimmung des Anteils von glykolisiertem Hämoglobin (hier gemessen als: HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. So sind beispielsweise Diabetiker, deren Blutzuckerwerte durch eine intensivierte Insulintherapie dauerhaft gut eingestellt sind und die in der Folge HbA1c-Werte von 7,5 % oder darunter aufweisen, deutlich besser vor den Komplikationen und Folgeerkrankungen eines Diabetes mellitus geschützt als solche mit höheren HbA1c-Werten.

In der Regel gilt, dass möglichst niedrige HbA1c-Werte angestrebt werden sollen. Bei dauerhaft erhöhten Blutzuckerwerten steigt das Risiko irreversibler Gefäßschäden. Da aber unbedingt berücksichtigt werden muss, gefährliche Unterzuckerungen (Hypoglykämien) zu verhindern, sollten die anzustrebenden HbA1c-Werte mit den Patienten nach deren individueller Lebenssituation vereinbart werden. Unter Berücksichtigung der individuellen Therapieziele sieht die DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) in der Regel einen HbA1c-Bereich von 6,5 % bis einschließlich 7,5 % vor. Eine Absenkung auf HbA1c-Werte < 6,5 % kann richtliniengemäß erfolgen, solange die Therapie mit lebensstil-modifizierenden Maßnahmen durchgeführt wird; bei älteren multimorbiden Patientinnen und Patienten mit einer eher kürzeren Lebenserwartung kann ein HbA1c-Ziel über 8 % bei gegebener Symptomfreiheit noch tolerabel sein. Die Symptommfreiheit und die Vermeidung von akuten hyperglykämischen Entgleisungen und schweren Hypoglykämien bestimmen die Blutzuckerziele.

Es muss stets bedacht werden, dass je niedriger der angestrebte HbA1c-Zielwert ist, desto höher das Risiko von Hypoglykämien wird. Bei erniedrigten Blutzuckerwerten treten zunächst durch Gegenregulationen des Stoffwechsels (Adrenalin) bedingte Symptome wie Zittern, Schwitzen, Heißhunger und Herzklopfen auf. Hinzukommen neurologische Symptome wie Verwirrtheit, Orientierungslosigkeit, Sprach- und Sehstörungen. In Extremfällen – bei denen Lebensgefahr besteht – können Krampfanfälle und Bewusstlosigkeit bis zum Koma auftreten.

Auf den folgenden Seiten wird zunächst in einer Querschnittsauswertung die **Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen** (bis unter 6,5 %, ab 6,5 % bis 7,5 %, über 7,5 % bis 8,5 % und über 8,5 %) ausgewiesen.

Anschließend wird die **Entwicklung der mittleren HbA1c-Konzentration in Prozent im Zeitverlauf** dargestellt. Als Referenz wird zunächst der HbA1c-Wert aus der Erstdokumentation bei Programmbeitritt („Beitritts halbjahr“) ausgewiesen. Anschließend werden die Werte der darauf folgenden Teilnahmejahre ausgewiesen. Liegen in einem Jahr mehrere Werte vor, wird der chronologisch letzte (plausible) Wert des Jahres ausgewiesen. Dabei gilt gemäß Berechnungsvorschriften ein plausibel auswertbarer Wertebereich für den HbA1c-Wert von  $\geq 2,0$  % bis  $< 21,0$  %.

Die Querschnittsauswertungen werden zunächst – differenziert nach Geschlecht und Alter – im Sinne einer Trendstudie bzw. mehrerer hintereinander geschalteter **Querschnittsauswertungen** vorgenommen: Ausgewertet werden dabei jeweils Patienten mit unterschiedlichen Merkmalen, die sich im selben DMP-Teilnahmejahr befinden. Die Patientenzahl sinkt definitionsgemäß mit zunehmender Teilnahmedauer deutlich ab (siehe Kapitel A.1.5).

## C.7 HbA1c-Werte

### Übersicht und Erläuterung

Zusätzlich werden zwei **Längsschnittauswertungen** für diejenigen Patienten der Kohorten **2005-1** bis **2008-2** vorgenommen, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die in jedem Jahr mindestens ein plausibler HbA1c-Wert vorlag.

#### Populationsbeschreibung zu den Längsschnitten

Bei der Längsschnittbetrachtung im Kollektiv der Patienten mit jährlichen Angaben zum HbA1c der Kohorten 2005-1 bis 2008-2 über 15 Jahre waren **47,9** Prozent Frauen und **52,1** Prozent Männer. Das mittlere Alter lag bei **43,4** Jahren mit einer Standardabweichung von **14,0** Jahren.

#### Populationsbeschreibung zu den Längsschnitten

C.7.2 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen

C.7.4 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent

Längsschnittkollektiv	Beobachtungs- dauer	Frauen Anteil [%]	Männer Anteil [%]	Mittleres Alter	SD Alter
Anzahl Kohorten					
2005-1 bis 2008-2	15 Jahre	47,9	52,1	43,4	14,0

Als vorletzte Auswertung wird eine Querschnittauswertung zur **HbA1c-Zielwerterreichung** vorgenommen. Ausgewiesen wird, welcher Anteil der Patienten ihren mit dem Arzt vereinbarten individuellen Zielwert für die HbA1c-Konzentration erreicht hat. Diese Auswertung ist datenbedingt ab der Kohorte 2015-2 und ab dem Halbjahr 2015-2 möglich und kann daher bislang für das Beitritts halbjahr und 8 Teilnahmehahre vorgenommen werden.

Zum Abschluss erfolgt eine Auswertung zur Anzahl **schwerer Hypoglykämien nach HbA1c-Klassen**. Ausgewiesen werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum

mittleren HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Teilnahmehahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

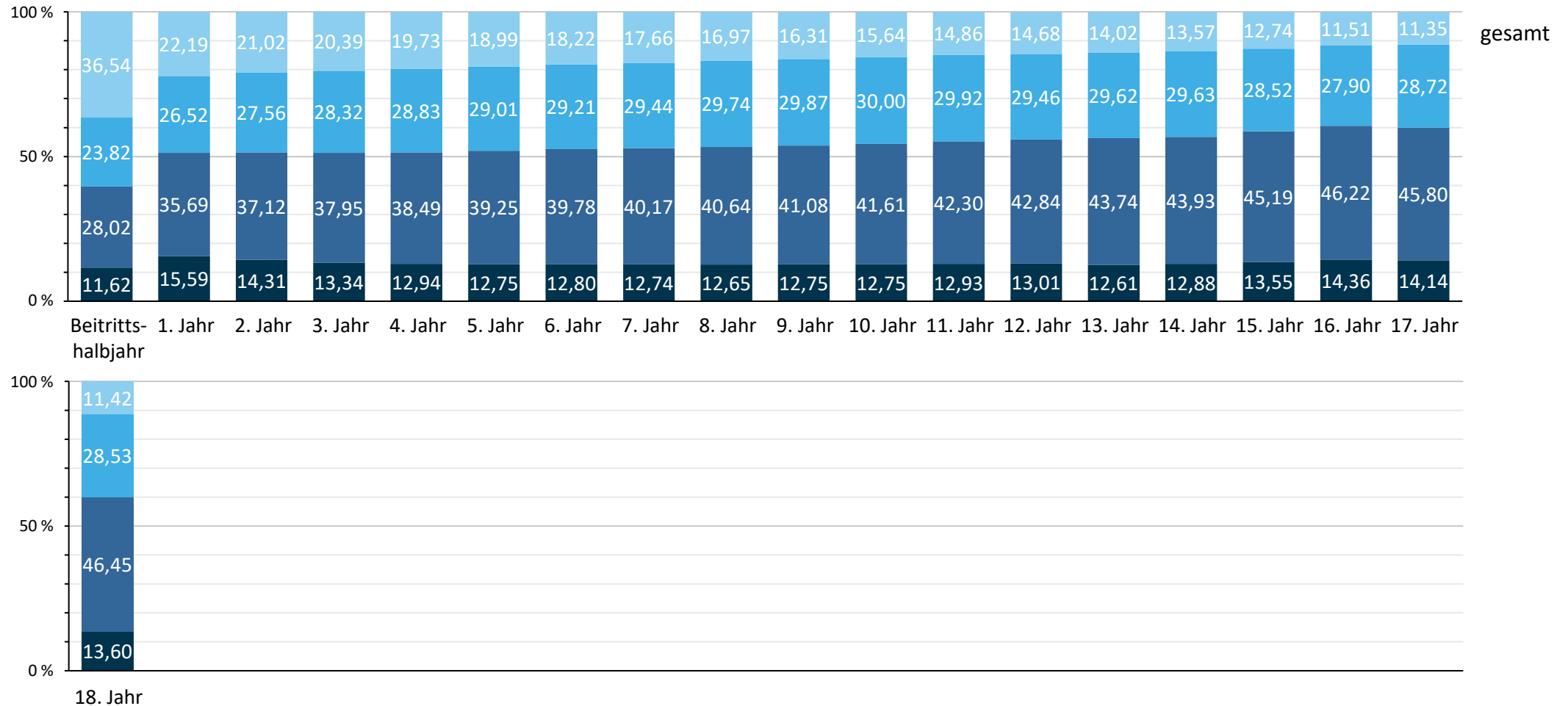
Die Auswertung zur Anzahl **schwerer Hypoglykämien nach HbA1c-Klassen** wird in zwei Varianten dargestellt: Variante a) weist in 100%-Säulen alle drei Kategorien („keine“, „eine“, „zwei oder mehr“) aus. Variante b) beschränkt die Querschnitt-Darstellung auf die beiden kleinsten Kategorien („eine“, „zwei oder mehr“), um diese mittels angepasster Skala (Obergrenze 1,25 %) wie in einem Zoom sichtbar zu machen. Die Anteilssummen, die zusätzlich in diesem Diagramm über den Säulen ausgewiesen werden, wurden zu Gunsten einer größtmöglichen Genauigkeit erst nach der Summenbildung gerundet. Die zugehörigen separaten Anteilswerte, die in der Tabelle „Anteilswerte in Prozent“ im Anschluss ausgewiesen werden, sind einzeln für sich gerundet. Daher kann es bei einer Aufsummierung der einzelnen Anteilswerte, die in der Tabelle „Anteilswerte in Prozent“ ausgewiesen werden, zu rundungsbedingten Abweichungen kommen.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

Klasse 1 [ $< 6,5 \%$ ]  
 Klasse 2 [ $\geq 6,5 \%$   $\leq 7,5 \%$ ]  
 Klasse 3 [ $> 7,5 \%$   $\leq 8,5 \%$ ]  
 Klasse 4 [ $> 8,5 \%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

Der Anteil der Patienten mit stark erhöhten HbA1c-Werten ( $> 8,5 \%$ ) sinkt von 36,5 % im Beitrittshalbjahr deutlich auf 22,2 % im 1. Teilnahmejahr. Danach sinkt er weiter deutlich ab und liegt im 18. Teilnahmejahr bei 11,4 %. Am niedrigsten ist er mit 10,4 % bei den 45-69-Jährigen im 18. Teilnahmejahr.

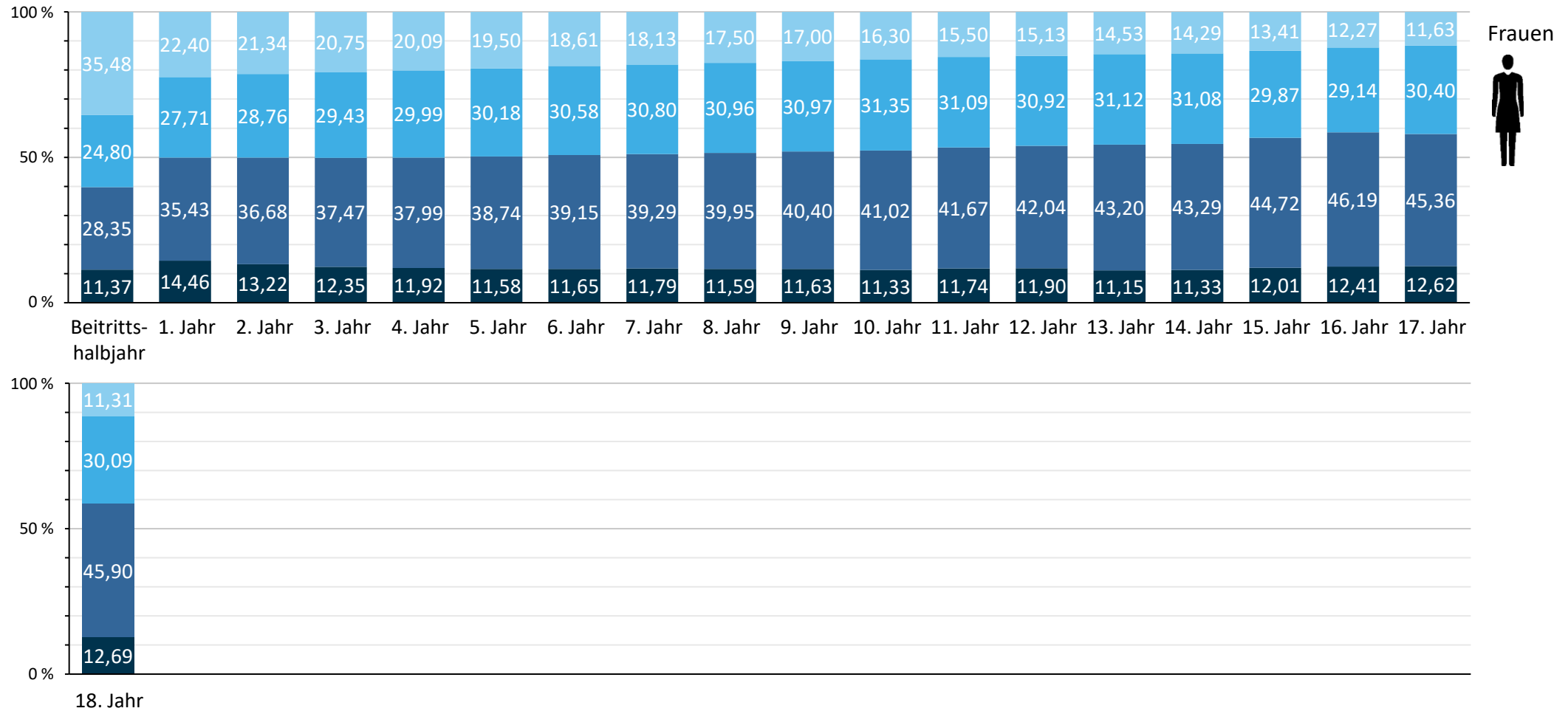


## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

### Frauen

Angaben in Prozent

Klasse 1 [ $< 6,5 \%$ ]  
 Klasse 2 [ $\geq 6,5 \%$   $\leq 7,5 \%$ ]  
 Klasse 3 [ $> 7,5 \%$   $\leq 8,5 \%$ ]  
 Klasse 4 [ $> 8,5 \%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

### Männer

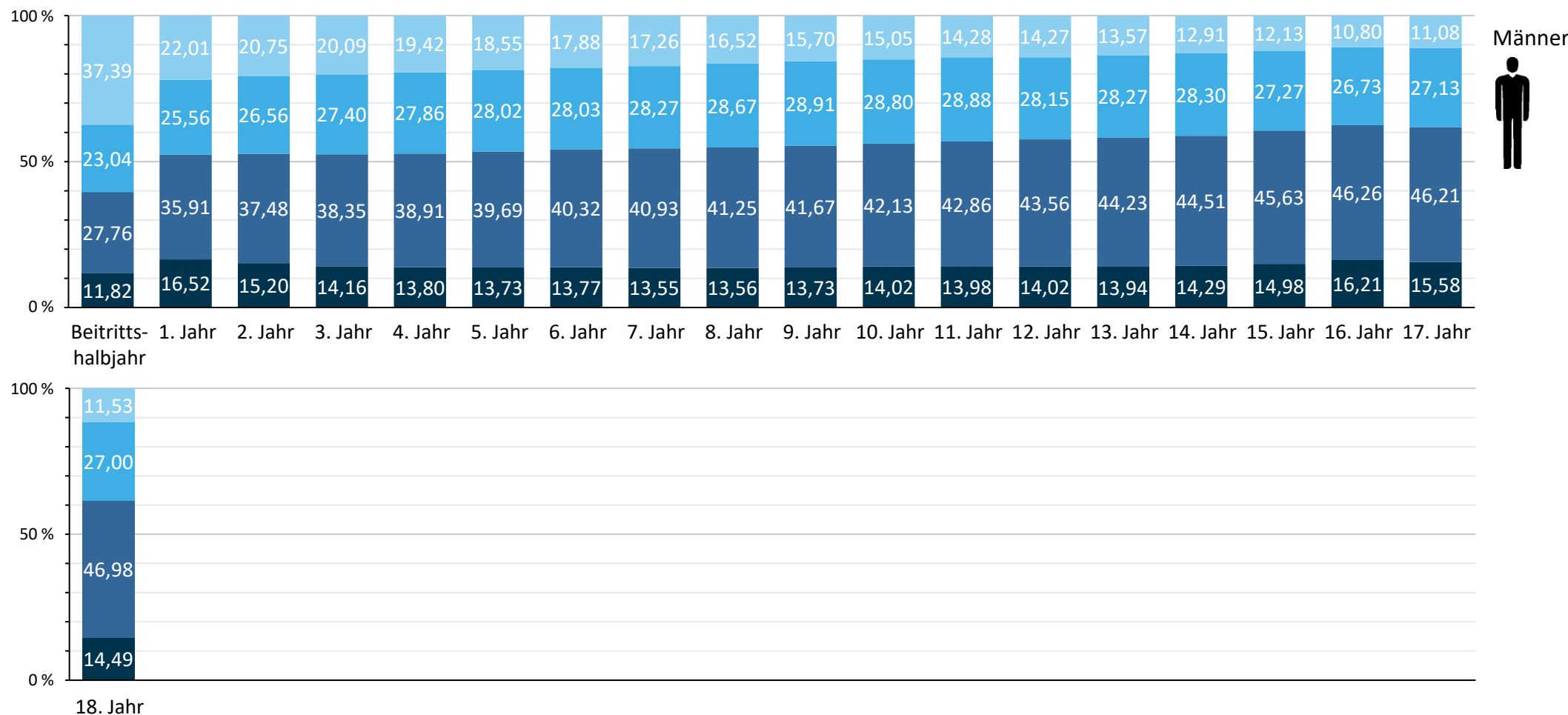
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

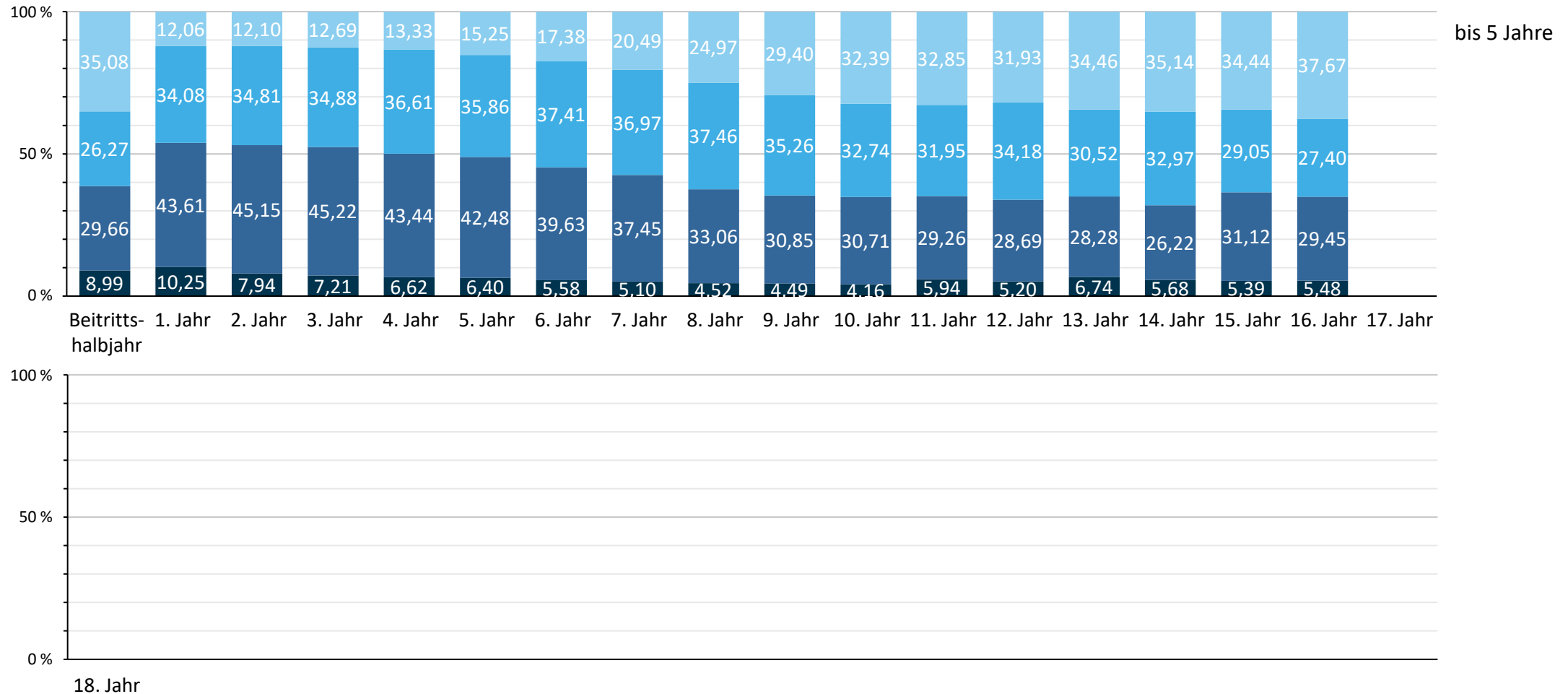
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

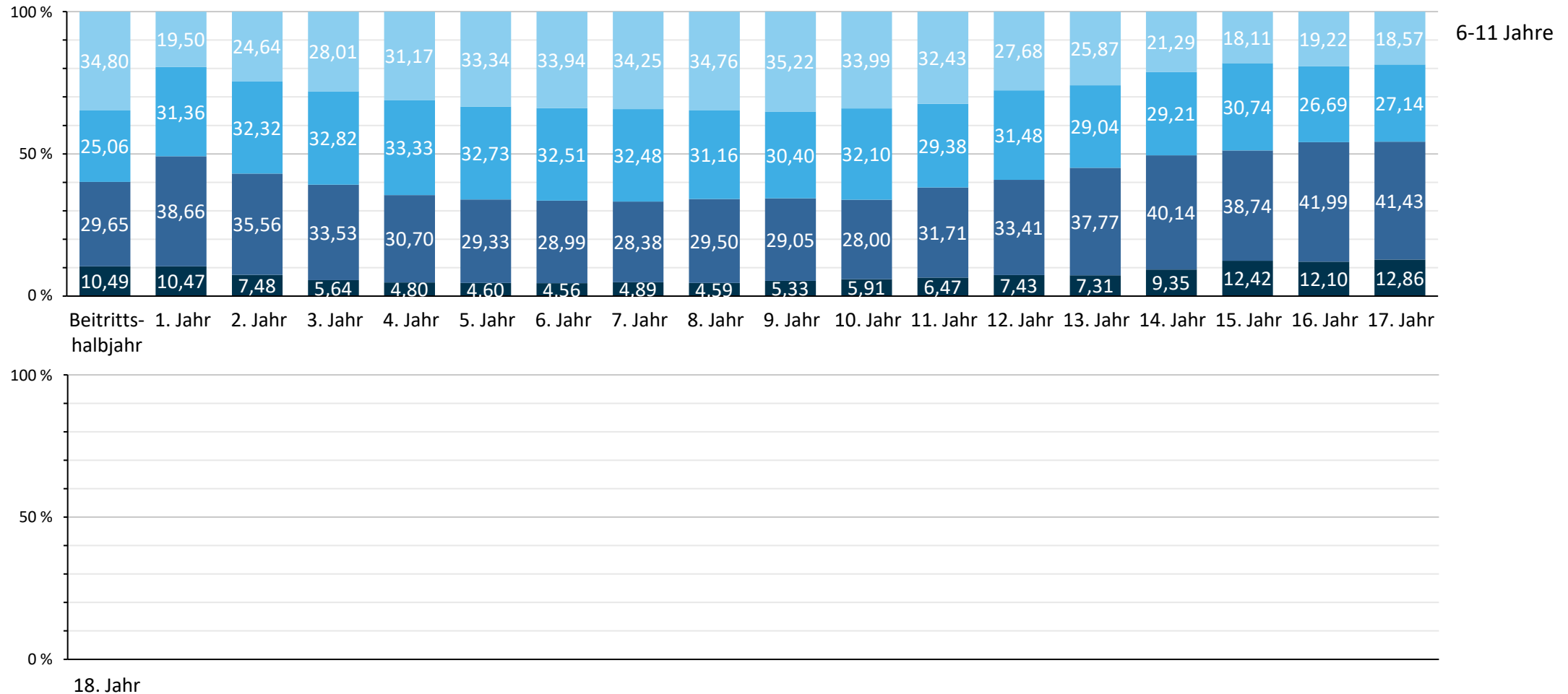
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

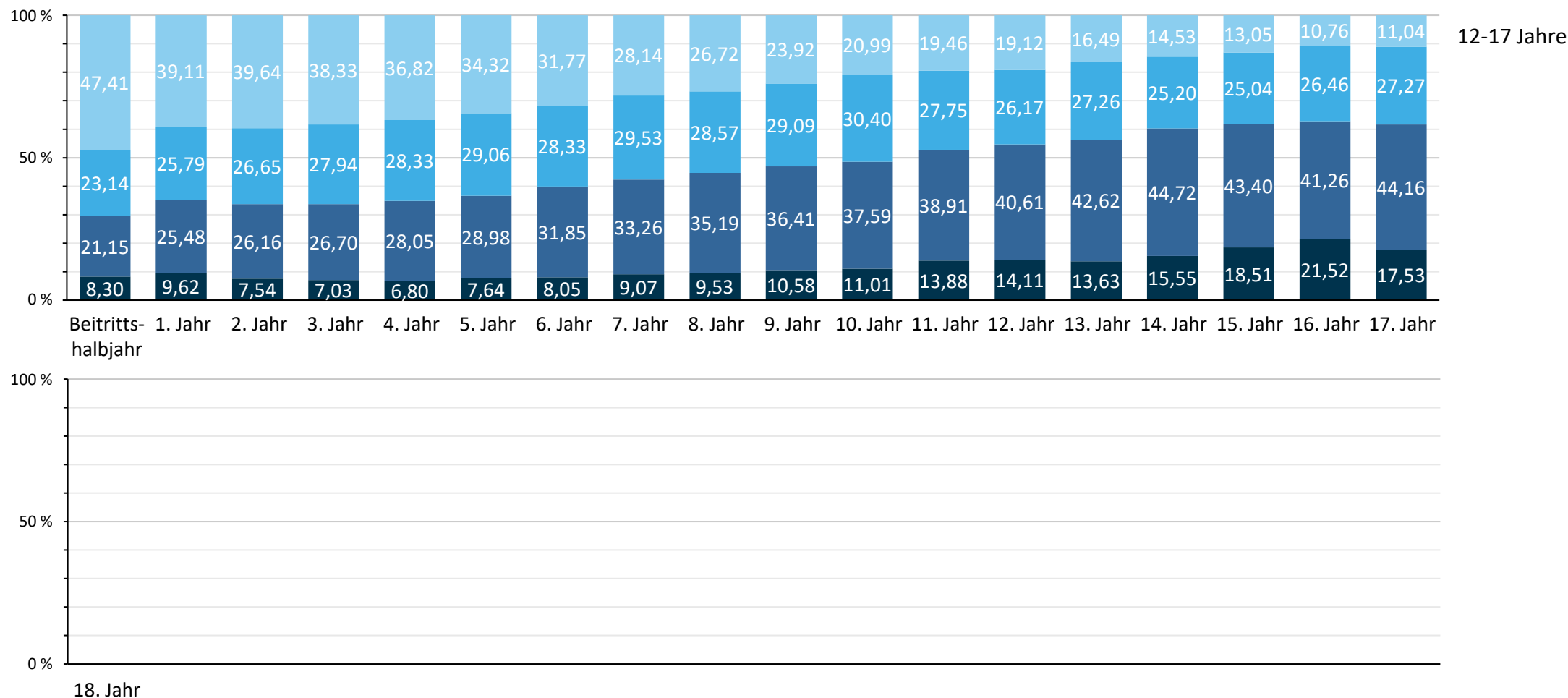
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

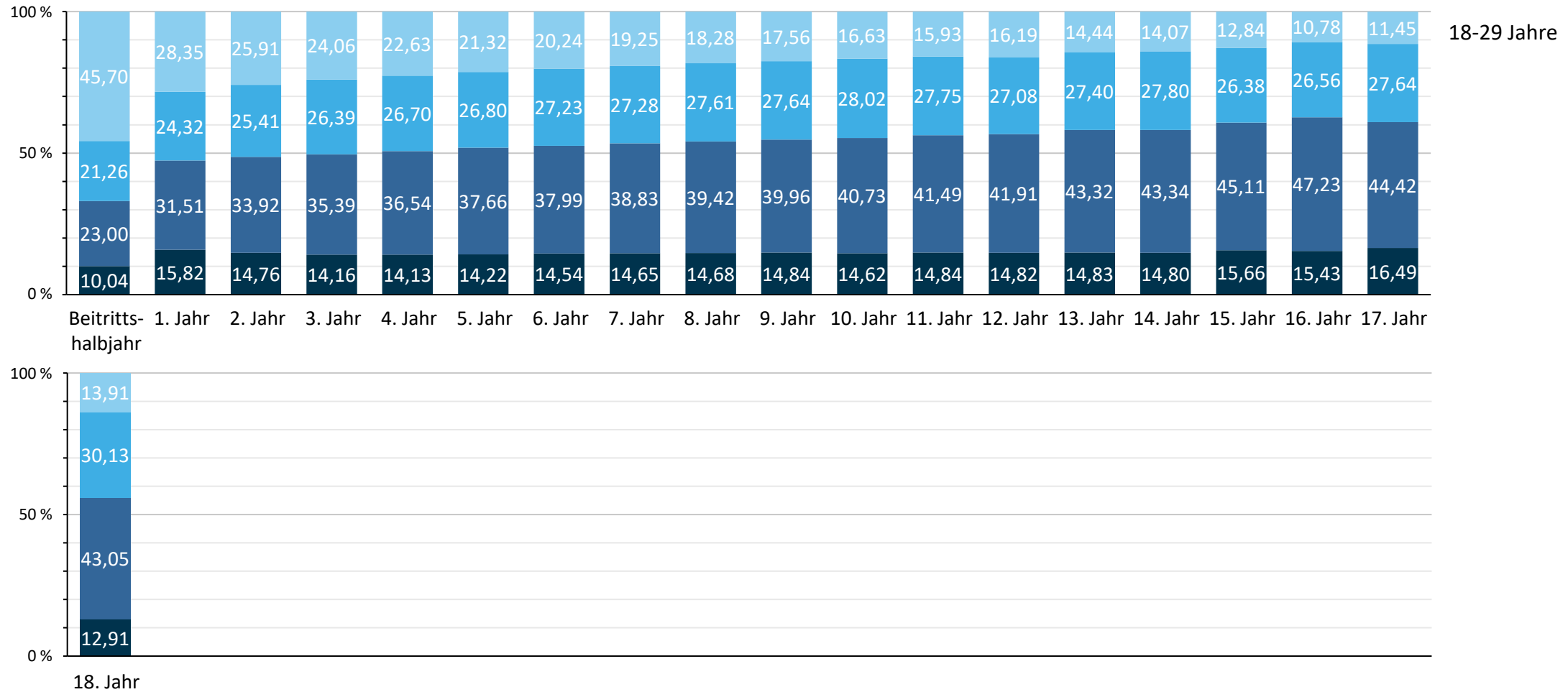
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

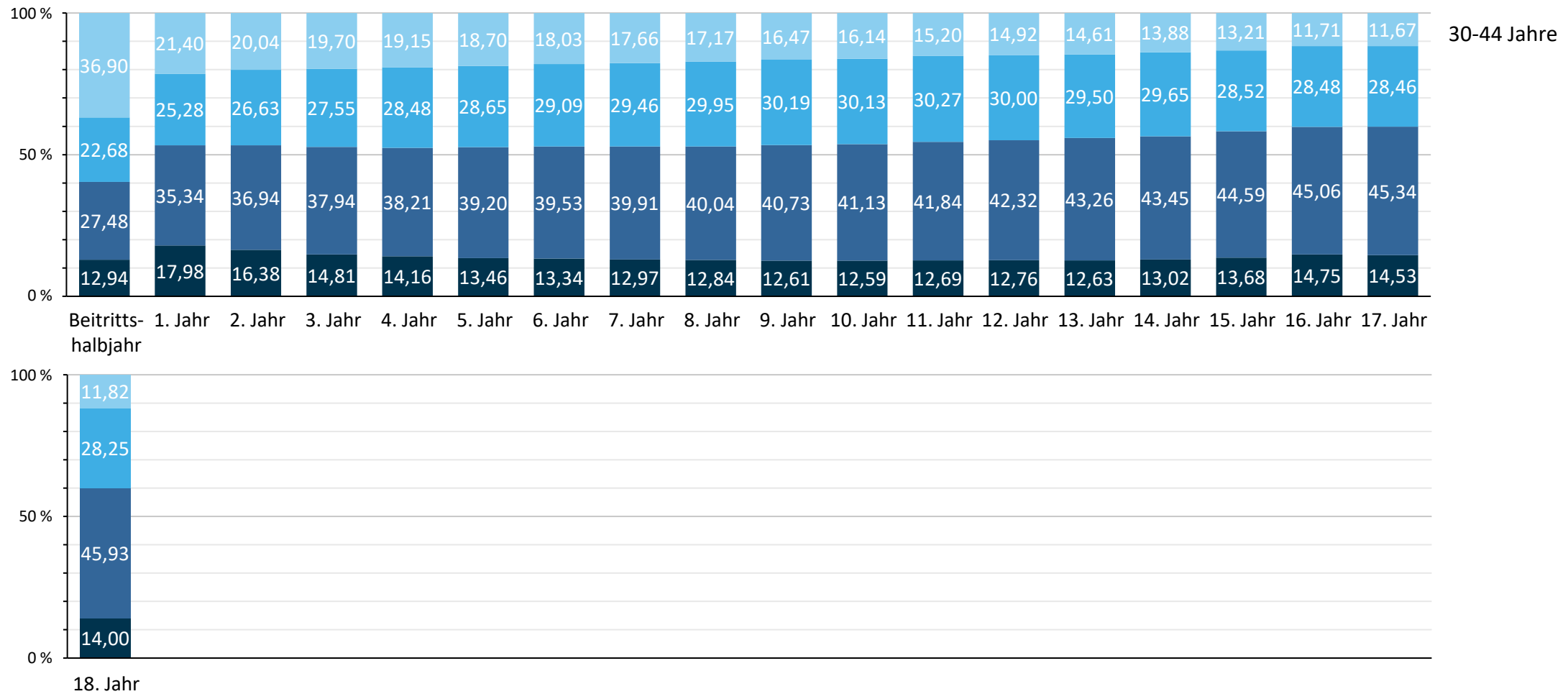
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

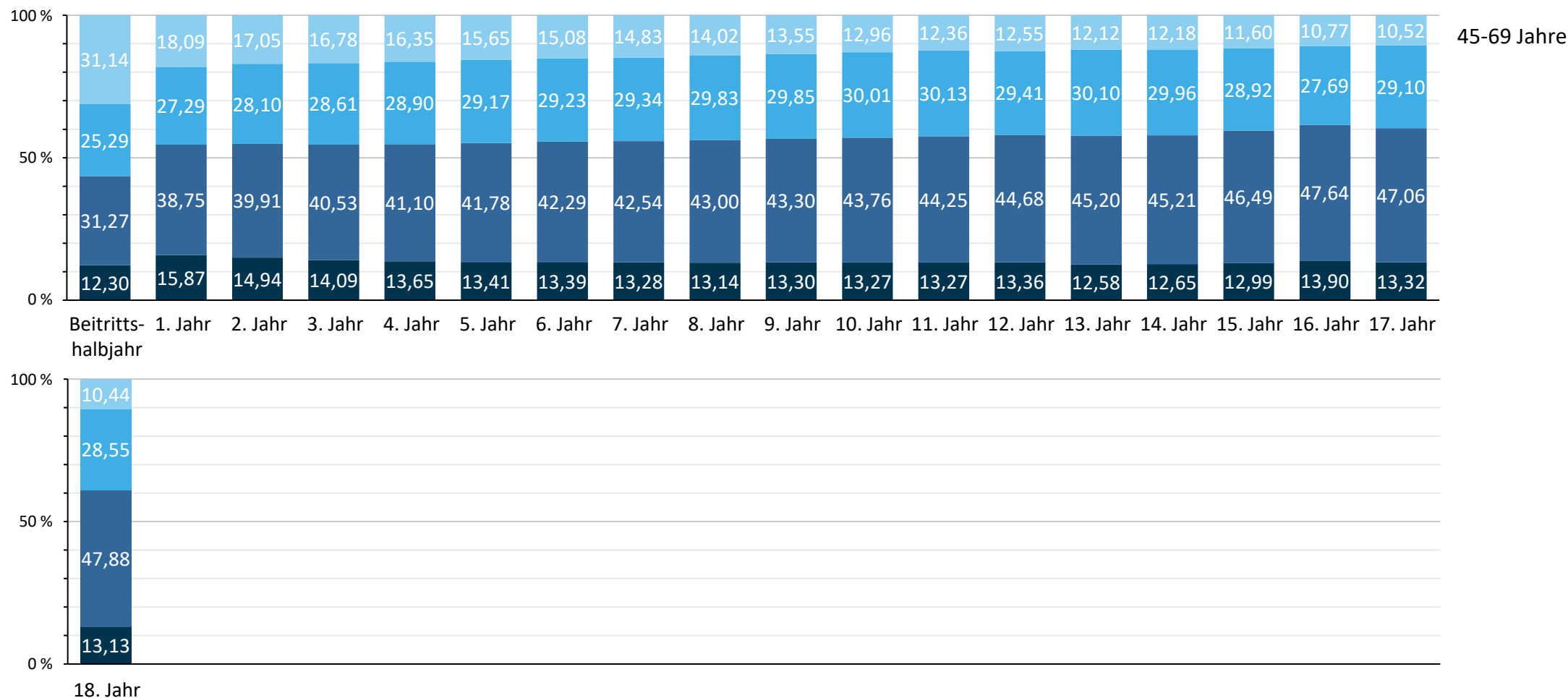
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.



## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

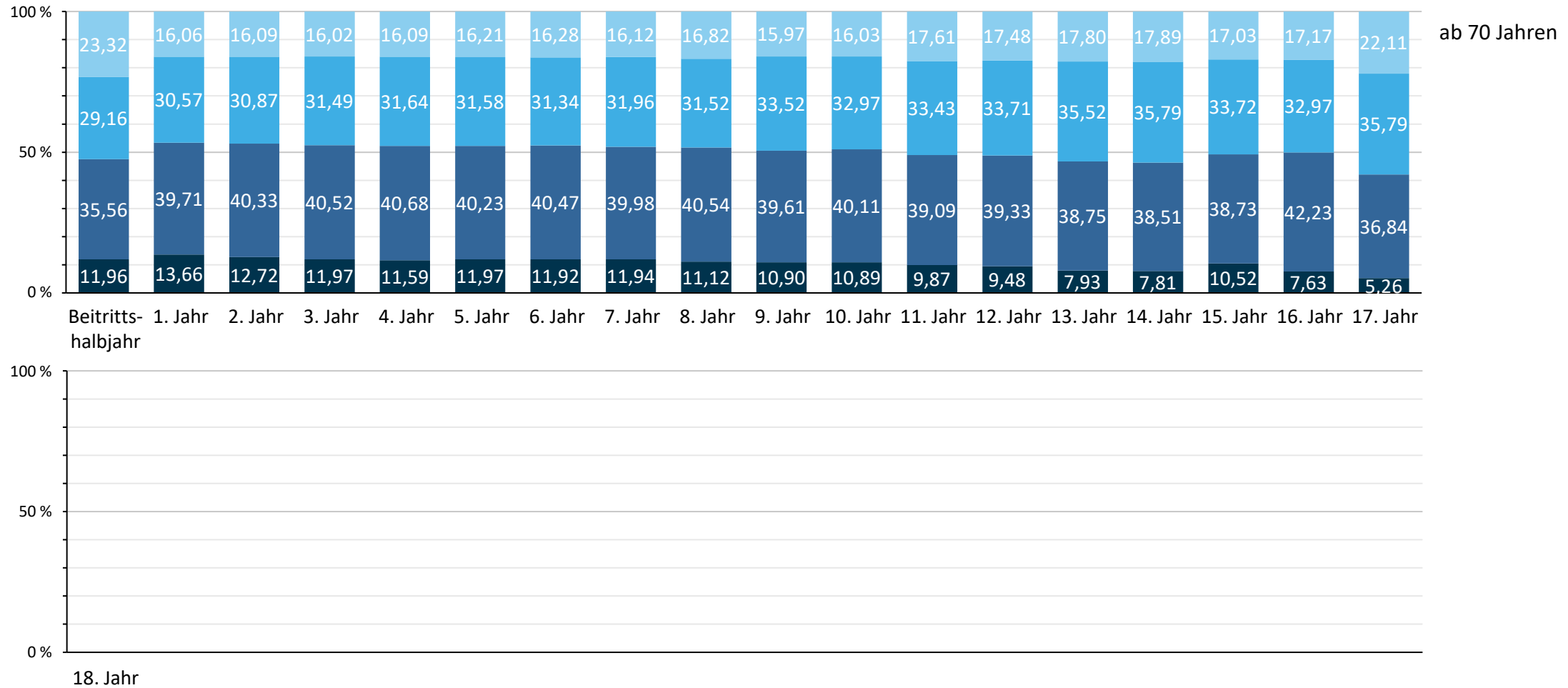
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

### Gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	[< 6,5 %]	11,62	15,59	14,31	13,34	12,94	12,75	12,80	12,74	12,65	12,75	12,75	12,93	13,01	12,61	12,88	13,55	14,36	14,14	13,60
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	28,02	35,69	37,12	37,95	38,49	39,25	39,78	40,17	40,64	41,08	41,61	42,30	42,84	43,74	43,93	45,19	46,22	45,80	46,45
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	23,82	26,52	27,56	28,32	28,83	29,01	29,21	29,44	29,74	29,87	30,00	29,92	29,46	29,62	29,63	28,52	27,90	28,72	28,53
	[> 8,5 %]	36,54	22,19	21,02	20,39	19,73	18,99	18,22	17,66	16,97	16,31	15,64	14,86	14,68	14,02	13,57	12,74	11,51	11,35	11,42
Frauen	[< 6,5 %]	11,37	14,46	13,22	12,35	11,92	11,58	11,65	11,79	11,59	11,63	11,33	11,74	11,90	11,15	11,33	12,01	12,41	12,62	12,69
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	28,35	35,43	36,68	37,47	37,99	38,74	39,15	39,29	39,95	40,40	41,02	41,67	42,04	43,20	43,29	44,72	46,19	45,36	45,90
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	24,80	27,71	28,76	29,43	29,99	30,18	30,58	30,80	30,96	30,97	31,35	31,09	30,92	31,12	31,08	29,87	29,14	30,40	30,09
	[> 8,5 %]	35,48	22,40	21,34	20,75	20,09	19,50	18,61	18,13	17,50	17,00	16,30	15,50	15,13	14,53	14,29	13,41	12,27	11,63	11,31
Männer	[< 6,5 %]	11,82	16,52	15,20	14,16	13,80	13,73	13,77	13,55	13,56	13,73	14,02	13,98	14,02	13,94	14,29	14,98	16,21	15,58	14,49
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	27,76	35,91	37,48	38,35	38,91	39,69	40,32	40,93	41,25	41,67	42,13	42,86	43,56	44,23	44,51	45,63	46,26	46,21	46,98
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	23,04	25,56	26,56	27,40	27,86	28,02	28,03	28,27	28,67	28,91	28,80	28,88	28,15	28,27	28,30	27,27	26,73	27,13	27,00
	[> 8,5 %]	37,39	22,01	20,75	20,09	19,42	18,55	17,88	17,26	16,52	15,70	15,05	14,28	14,27	13,57	12,91	12,13	10,80	11,08	11,53

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

### Altersgruppen bis 5 Jahre, 6-11 Jahre und 12-17 Jahre bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
bis 5 Jahre	[< 6,5 %]	8,99	10,25	7,94	7,21	6,62	6,40	5,58	5,10	4,52	4,49	4,16	5,94	5,20	6,74	5,68	5,39	5,48		
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	29,66	43,61	45,15	45,22	43,44	42,48	39,63	37,45	33,06	30,85	30,71	29,26	28,69	28,28	26,22	31,12	29,45		
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	26,27	34,08	34,81	34,88	36,61	35,86	37,41	36,97	37,46	35,26	32,74	31,95	34,18	30,52	32,97	29,05	27,40		
	[> 8,5 %]	35,08	12,06	12,10	12,69	13,33	15,25	17,38	20,49	24,97	29,40	32,39	32,85	31,93	34,46	35,14	34,44	37,67		
6-11 Jahre	[< 6,5 %]	10,49	10,47	7,48	5,64	4,80	4,60	4,56	4,89	4,59	5,33	5,91	6,47	7,43	7,31	9,35	12,42	12,10	12,86	
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	29,65	38,66	35,56	33,53	30,70	29,33	28,99	28,38	29,50	29,05	28,00	31,71	33,41	37,77	40,14	38,74	41,99	41,43	
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	25,06	31,36	32,32	32,82	33,33	32,73	32,51	32,48	31,16	30,40	32,10	29,38	31,48	29,04	29,21	30,74	26,69	27,14	
	[> 8,5 %]	34,80	19,50	24,64	28,01	31,17	33,34	33,94	34,25	34,76	35,22	33,99	32,43	27,68	25,87	21,29	18,11	19,22	18,57	
12-17 Jahre	[< 6,5 %]	8,30	9,62	7,54	7,03	6,80	7,64	8,05	9,07	9,53	10,58	11,01	13,88	14,11	13,63	15,55	18,51	21,52	17,53	
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	21,15	25,48	26,16	26,70	28,05	28,98	31,85	33,26	35,19	36,41	37,59	38,91	40,61	42,62	44,72	43,40	41,26	44,16	
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	23,14	25,79	26,65	27,94	28,33	29,06	28,33	29,53	28,57	29,09	30,40	27,75	26,17	27,26	25,20	25,04	26,46	27,27	
	[> 8,5 %]	47,41	39,11	39,64	38,33	36,82	34,32	31,77	28,14	26,72	23,92	20,99	19,46	19,12	16,49	14,53	13,05	10,76	11,04	

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

Altersgruppen 18-29 Jahre, 30-44 Jahre, 45-69 Jahre und ab 70 Jahren bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
18-29 Jahre	[< 6,5 %]	10,04	15,82	14,76	14,16	14,13	14,22	14,54	14,65	14,68	14,84	14,62	14,84	14,82	14,83	14,80	15,66	15,43	16,49	12,91
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	23,00	31,51	33,92	35,39	36,54	37,66	37,99	38,83	39,42	39,96	40,73	41,49	41,91	43,32	43,34	45,11	47,23	44,42	43,05
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	21,26	24,32	25,41	26,39	26,70	26,80	27,23	27,28	27,61	27,64	28,02	27,75	27,08	27,40	27,80	26,38	26,56	27,64	30,13
	[> 8,5 %]	45,70	28,35	25,91	24,06	22,63	21,32	20,24	19,25	18,28	17,56	16,63	15,93	16,19	14,44	14,07	12,84	10,78	11,45	13,91
30-44 Jahre	[< 6,5 %]	12,94	17,98	16,38	14,81	14,16	13,46	13,34	12,97	12,84	12,61	12,59	12,69	12,76	12,63	13,02	13,68	14,75	14,53	14,00
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	27,48	35,34	36,94	37,94	38,21	39,20	39,53	39,91	40,04	40,73	41,13	41,84	42,32	43,26	43,45	44,59	45,06	45,34	45,93
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	22,68	25,28	26,63	27,55	28,48	28,65	29,09	29,46	29,95	30,19	30,13	30,27	30,00	29,50	29,65	28,52	28,48	28,46	28,25
	[> 8,5 %]	36,90	21,40	20,04	19,70	19,15	18,70	18,03	17,66	17,17	16,47	16,14	15,20	14,92	14,61	13,88	13,21	11,71	11,67	11,82
45-69 Jahre	[< 6,5 %]	12,30	15,87	14,94	14,09	13,65	13,41	13,39	13,28	13,14	13,30	13,27	13,27	13,36	12,58	12,65	12,99	13,90	13,32	13,13
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	31,27	38,75	39,91	40,53	41,10	41,78	42,29	42,54	43,00	43,30	43,76	44,25	44,68	45,20	45,21	46,49	47,64	47,06	47,88
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	25,29	27,29	28,10	28,61	28,90	29,17	29,23	29,34	29,83	29,85	30,01	30,13	29,41	30,10	29,96	28,92	27,69	29,10	28,55
	[> 8,5 %]	31,14	18,09	17,05	16,78	16,35	15,65	15,08	14,83	14,02	13,55	12,96	12,36	12,55	12,12	12,18	11,60	10,77	10,52	10,44
ab 70 Jahren	[< 6,5 %]	11,96	13,66	12,72	11,97	11,59	11,97	11,92	11,94	11,12	10,90	10,89	9,87	9,48	7,93	7,81	10,52	7,63	5,26	
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	35,56	39,71	40,33	40,52	40,68	40,23	40,47	39,98	40,54	39,61	40,11	39,09	39,33	38,75	38,51	38,73	42,23	36,84	
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	29,16	30,57	30,87	31,49	31,64	31,58	31,34	31,96	31,52	33,52	32,97	33,43	33,71	35,52	35,79	33,72	32,97	35,79	
	[> 8,5 %]	23,32	16,06	16,09	16,02	16,09	16,21	16,28	16,12	16,82	15,97	16,03	17,61	17,48	17,80	17,89	17,03	17,17	22,11	

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.1 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	618.107	474.677	367.708	302.955	250.183	204.814	169.048	139.833	115.939	97.435	81.859	69.224	57.926	47.680	39.276	31.432	22.534	9.378	2.801
Frauen	273.669	213.193	166.382	137.552	114.091	93.924	77.811	64.677	53.949	45.540	38.417	32.612	27.448	22.632	18.739	15.066	10.923	4.550	1.379
Männer	344.434	261.484	201.326	165.403	136.092	110.890	91.237	75.156	61.990	51.895	43.442	36.612	30.478	25.048	20.537	16.366	11.611	4.828	1.422
bis 5 Jahre	7.978	7.131	5.604	4.602	3.789	3.140	2.561	2.099	1.682	1.381	1.130	892	711	534	370	241	146	34	3
6-11 Jahre	20.056	17.490	14.011	11.591	9.649	7.964	6.426	5.092	3.858	2.964	2.218	1.668	1.239	916	695	475	281	70	13
12-17 Jahre	39.252	31.205	22.894	17.542	13.183	9.818	7.243	5.415	4.050	3.156	2.434	1.917	1.517	1.152	881	659	446	154	47
18-29 Jahre	130.827	92.434	67.041	52.571	41.356	32.277	25.569	20.412	16.416	13.377	10.911	8.897	7.256	5.886	4.749	3.684	2.579	1.031	302
30-44 Jahre	167.538	124.917	96.708	80.335	67.352	56.139	47.437	40.223	34.283	29.614	25.609	22.382	19.254	16.293	13.845	11.433	8.438	3.745	1.193
45-69 Jahre	217.431	173.951	140.244	119.290	101.176	84.717	71.392	59.933	50.504	42.952	36.516	31.115	26.185	21.661	17.851	14.339	10.276	4.248	1.226
ab 70 Jahren	34.987	27.535	21.202	17.020	13.675	10.756	8.417	6.656	5.143	3.989	3.039	2.351	1.762	1.236	883	599	367	95	17

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.2 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2

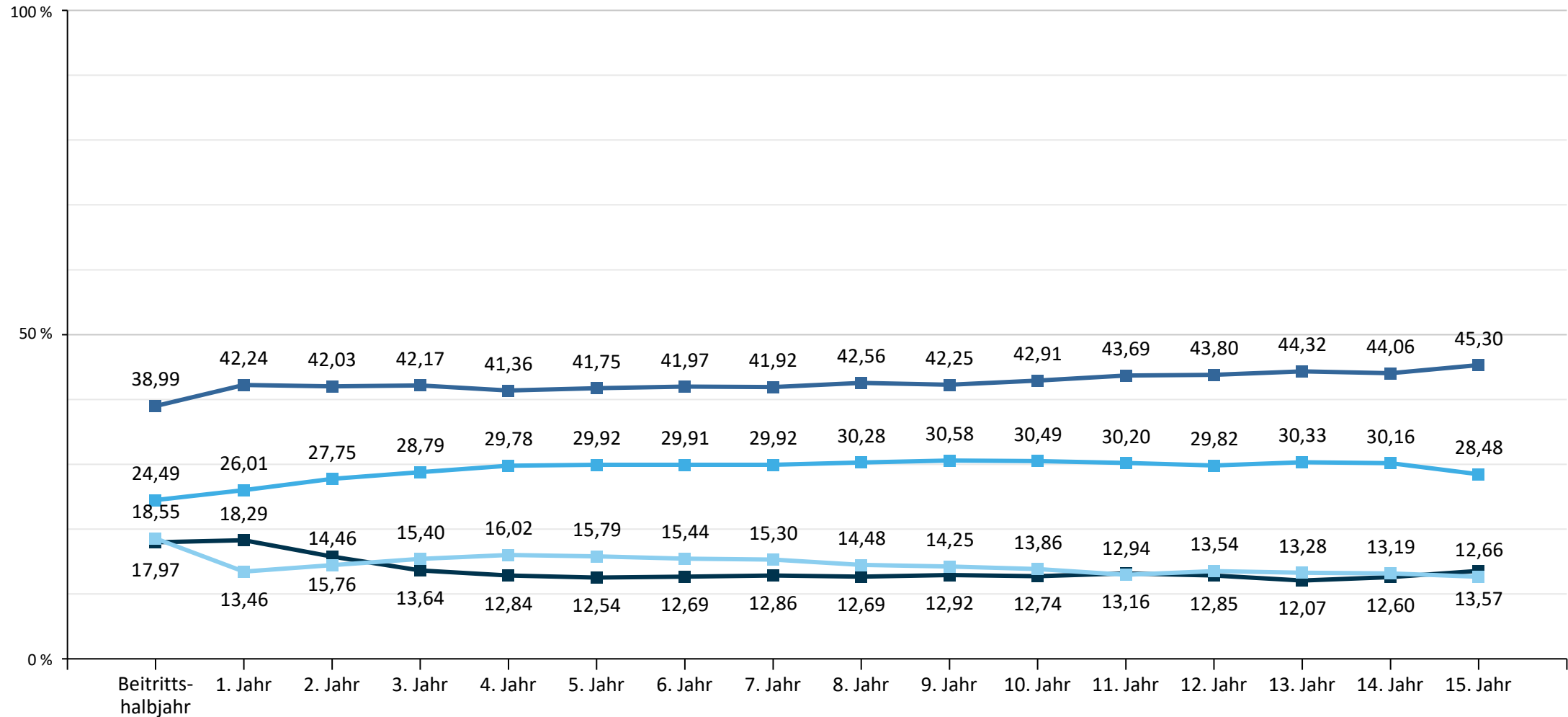
Angaben in Prozent

■ Klasse 1 [ $< 6,5\%$ ]

■ Klasse 2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]

■ Klasse 3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]

■ Klasse 4 [ $> 8,5\%$ ]



Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4 und der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

Im fixierten Längsschnittkollektiv der Kohorten 2005-1 bis 2008-2 steigt der Anteil der Patienten mit einem gemessenen HbA1c-Wert zwischen 6,5 % und 7,5 % von 39,0 % im Beitritts-halbjahr auf 45,3 % im 15. Teilnahmejahr an.

## C.7.2 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [L]

### Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	[< 6,5 %]	17,97	18,29	15,76	13,64	12,84	12,54	12,69	12,86	12,69	12,92	12,74	13,16	12,85	12,07	12,60	13,57
	[≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	38,99	42,24	42,03	42,17	41,36	41,75	41,97	41,92	42,56	42,25	42,91	43,69	43,80	44,32	44,06	45,30
	[> 7,5 % ≤ 8,5 %]	24,49	26,01	27,75	28,79	29,78	29,92	29,91	29,92	30,28	30,58	30,49	30,20	29,82	30,33	30,16	28,48
	[> 8,5 %]	18,55	13,46	14,46	15,40	16,02	15,79	15,44	15,30	14,48	14,25	13,86	12,94	13,54	13,28	13,19	12,66

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4 und der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.2 Patienten und ihre Entwicklung der HbA1c-Werte nach Klassen [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546

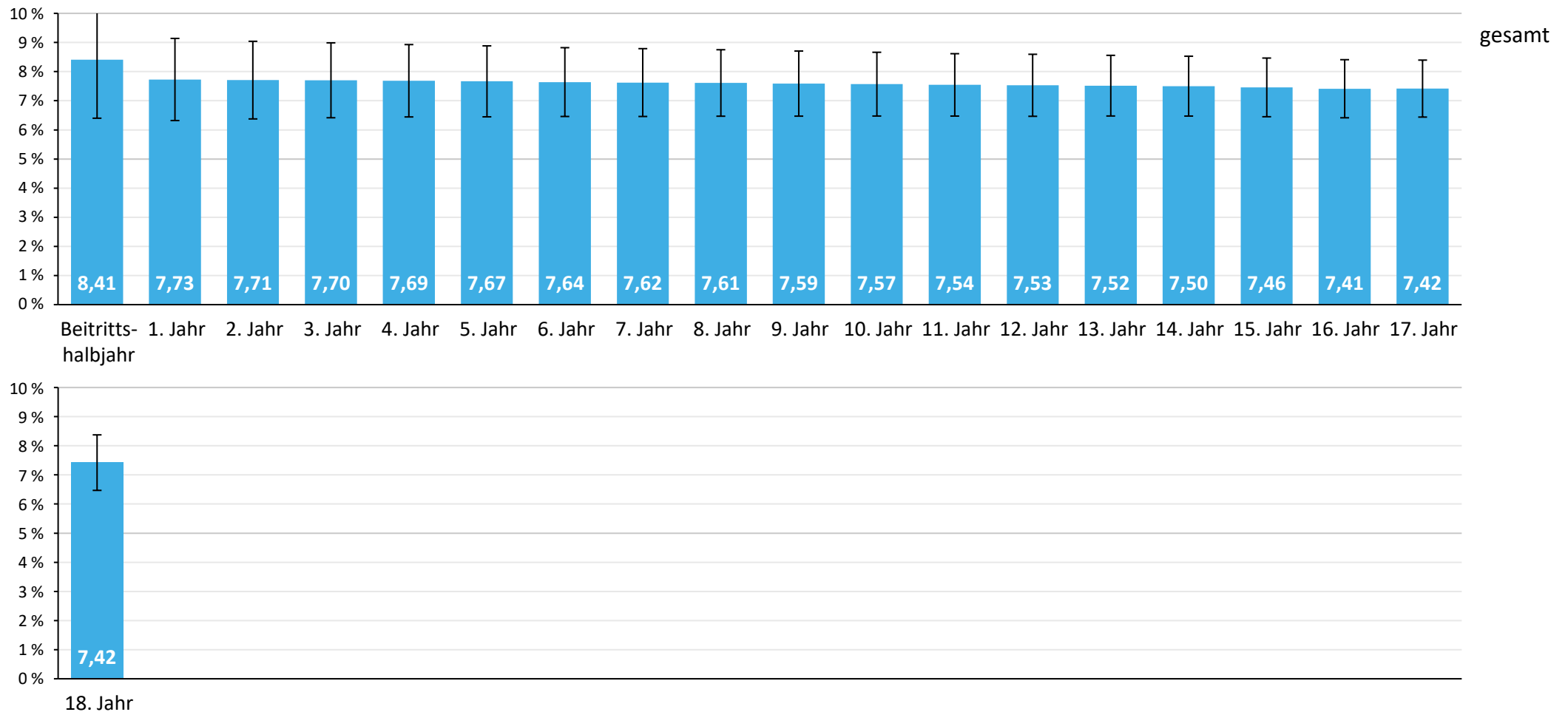
Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4 und der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.



### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

#### Gesamt

Angaben in Prozent



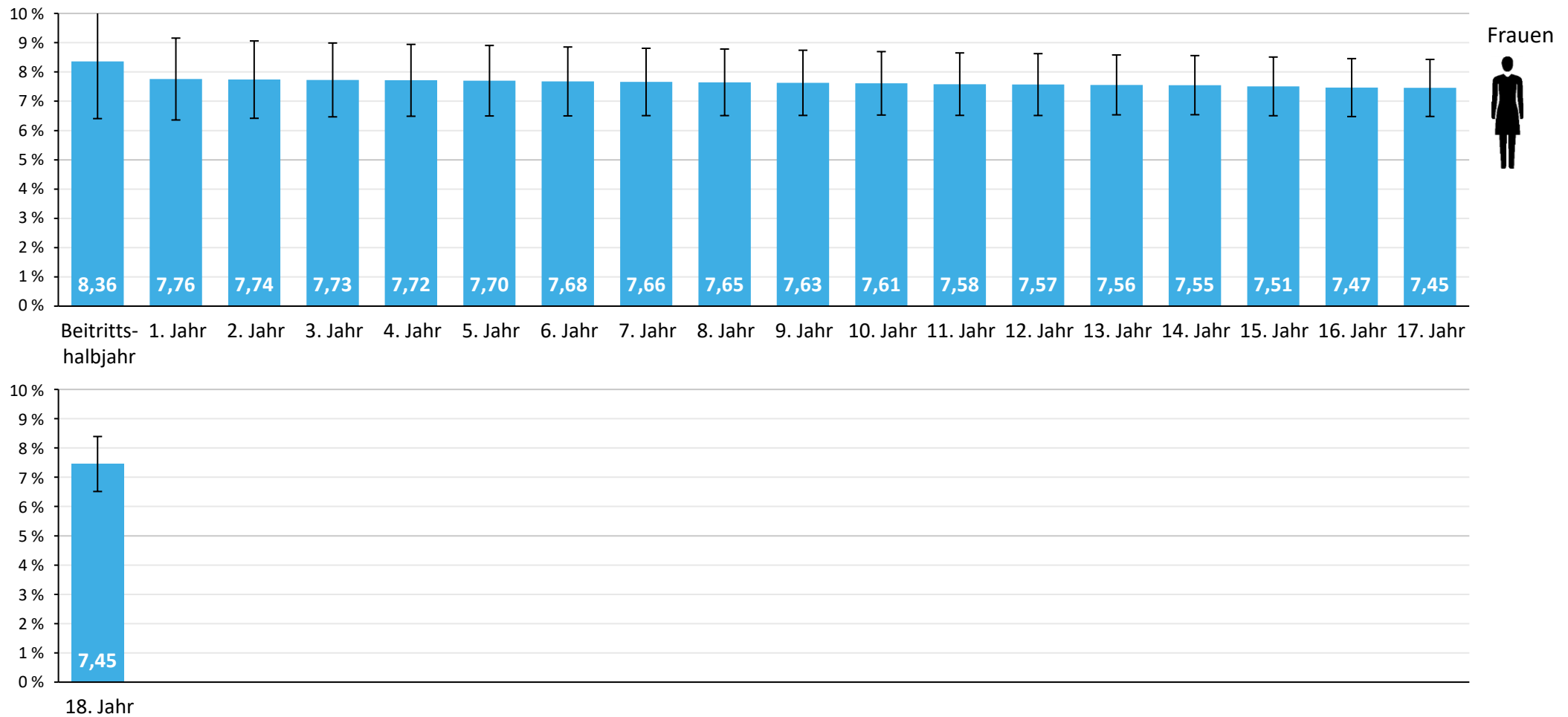
Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

Der durchschnittliche HbA1c-Wert sinkt von 8,4 % im Beitrittshalbjahr über die Jahre kontinuierlich leicht ab und liegt nach 18 Jahren mit 7,4 % 1 Prozentpunkt niedriger als das Ausgangsniveau. Mit 7,5 % liegt der Anteil bei den 18-29-Jährigen im 18. Teilnahmejahr etwas höher als im Durchschnitt.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

#### Frauen

Angaben in Prozent

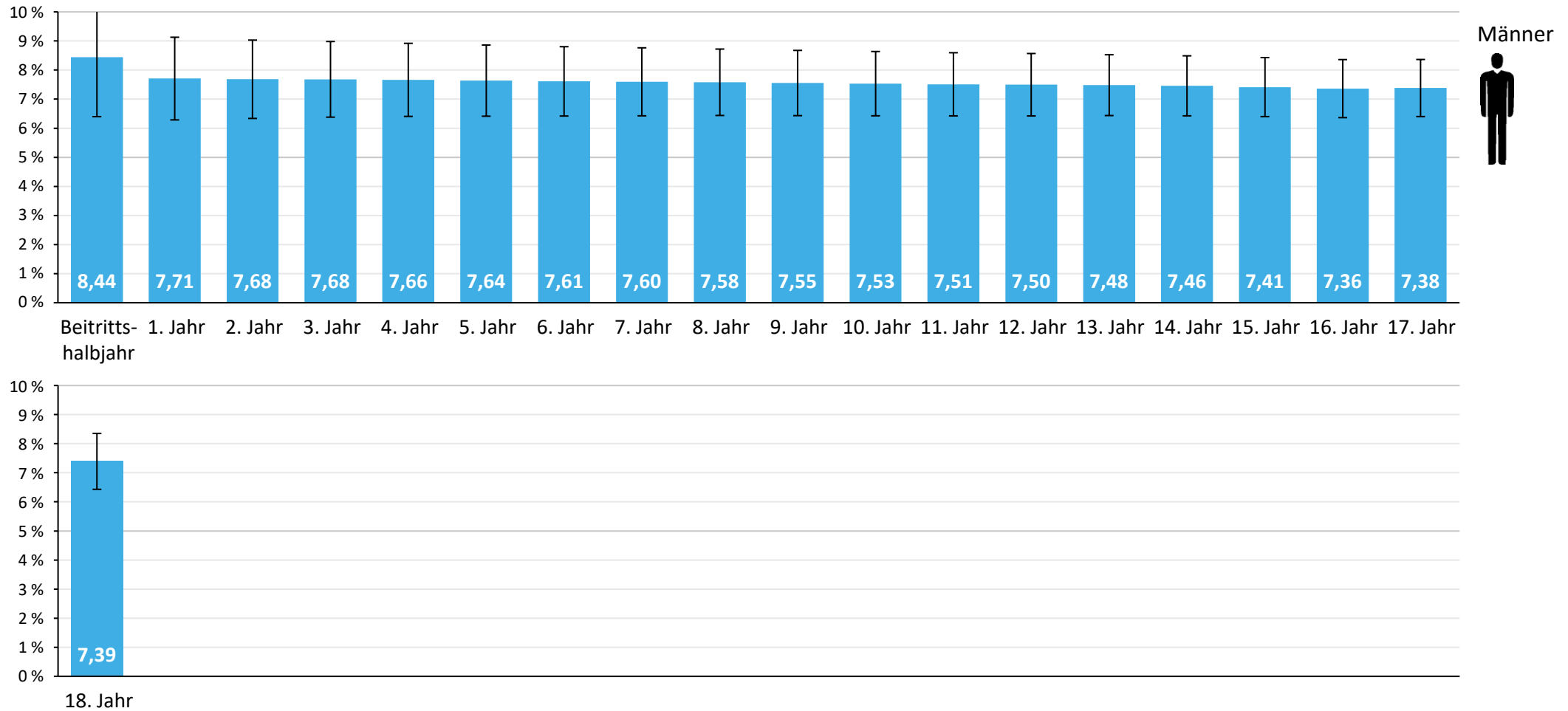


Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

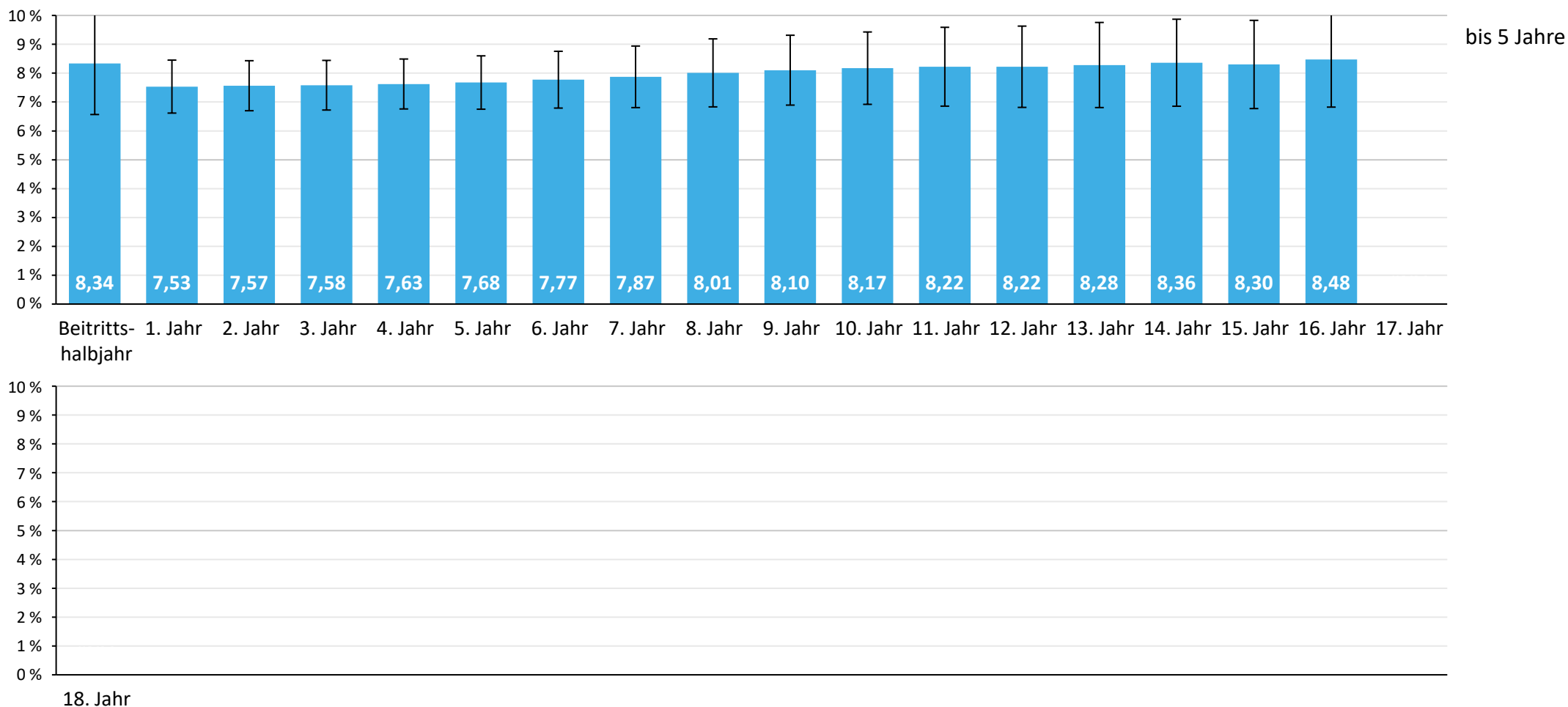


Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

Angaben in Prozent

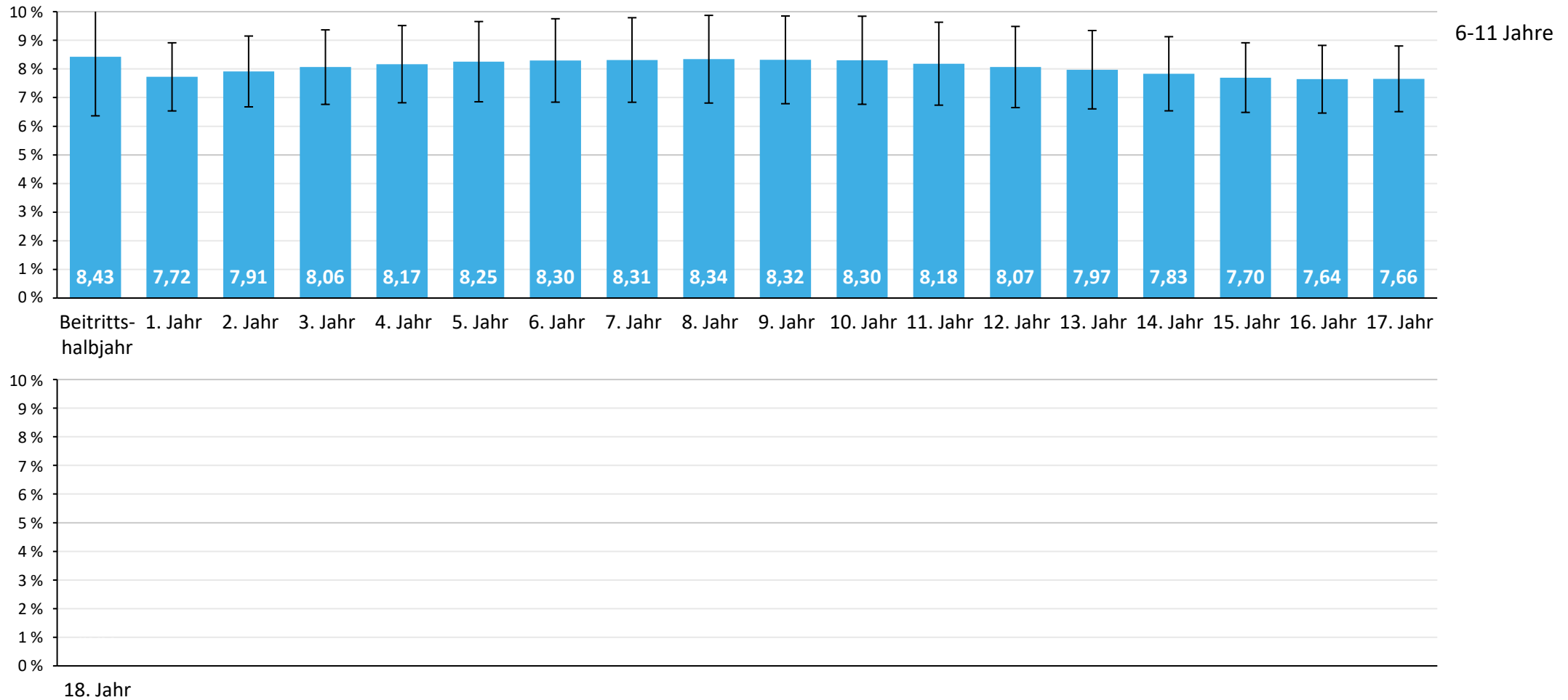


Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

Angaben in Prozent

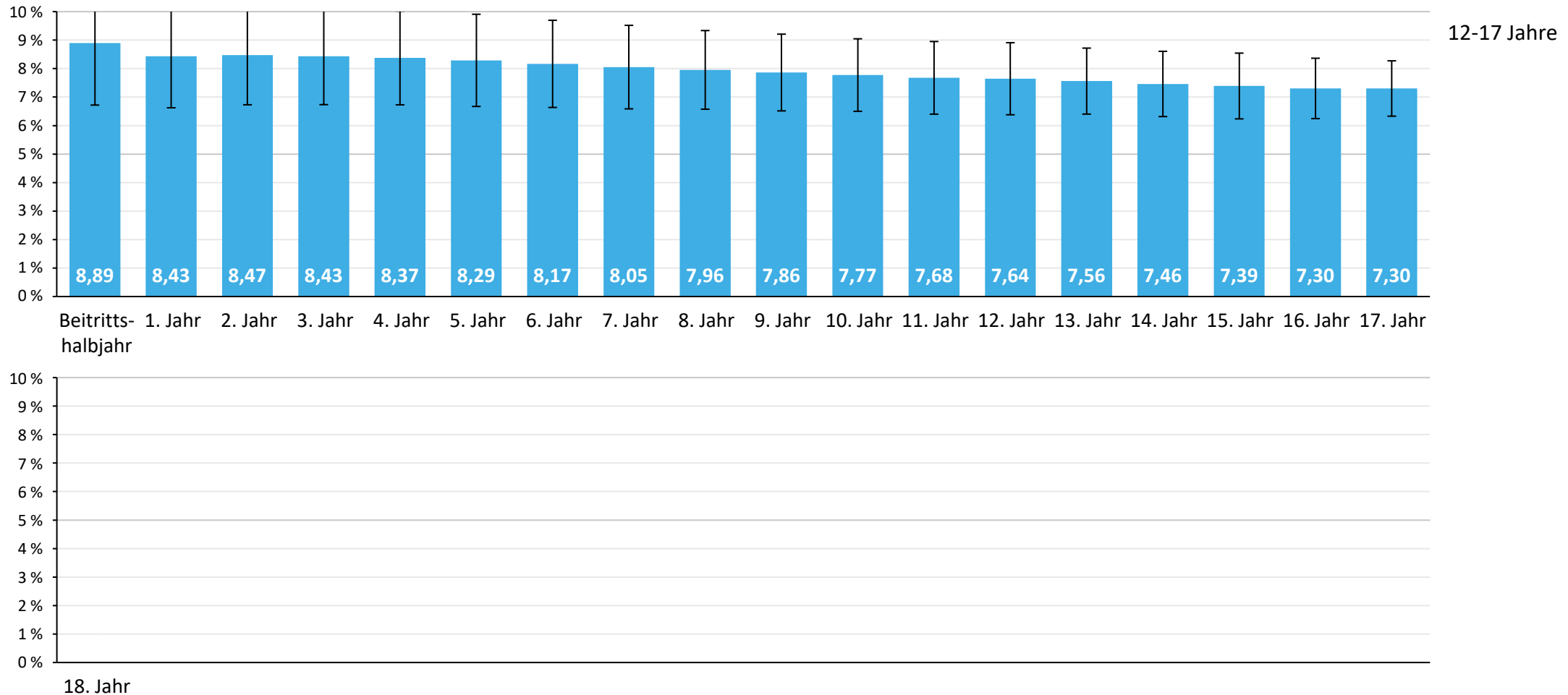


Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

Angaben in Prozent

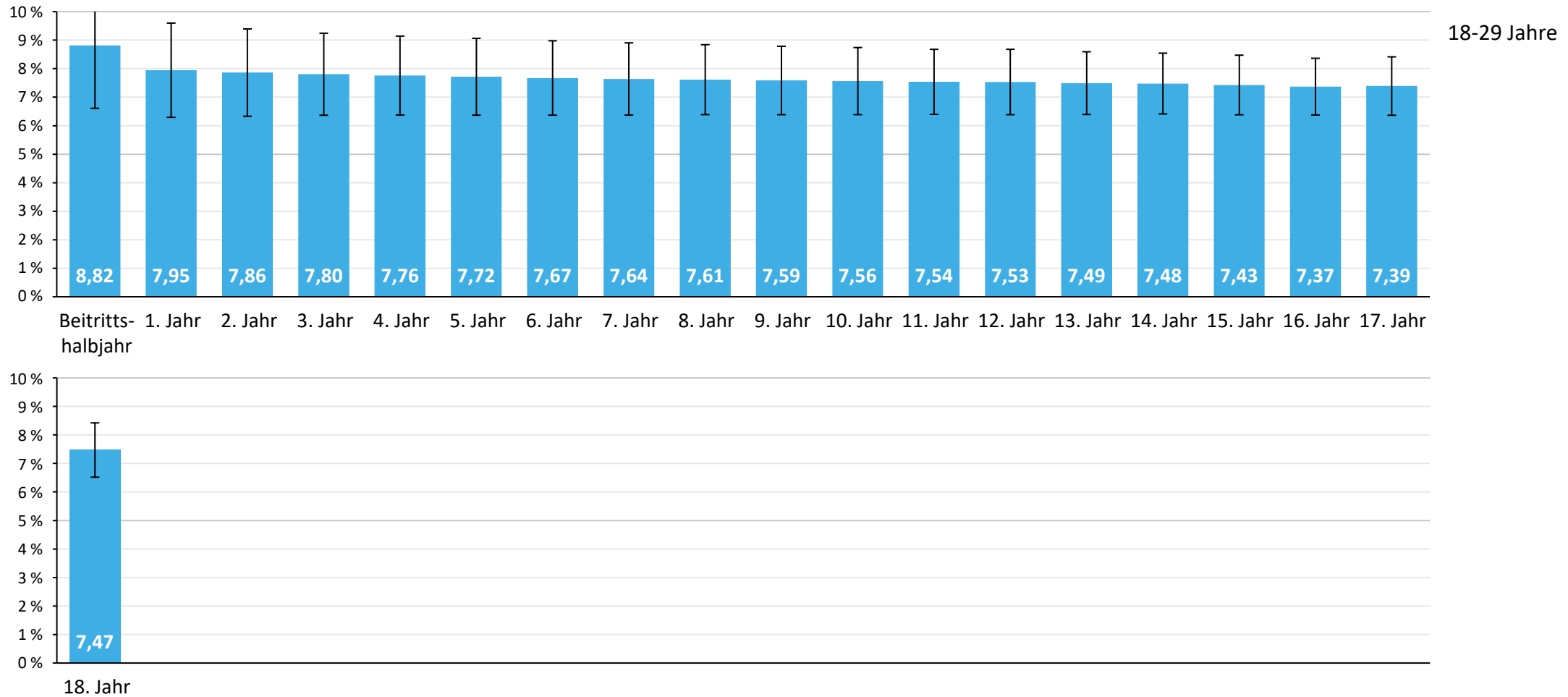


Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Angaben in Prozent

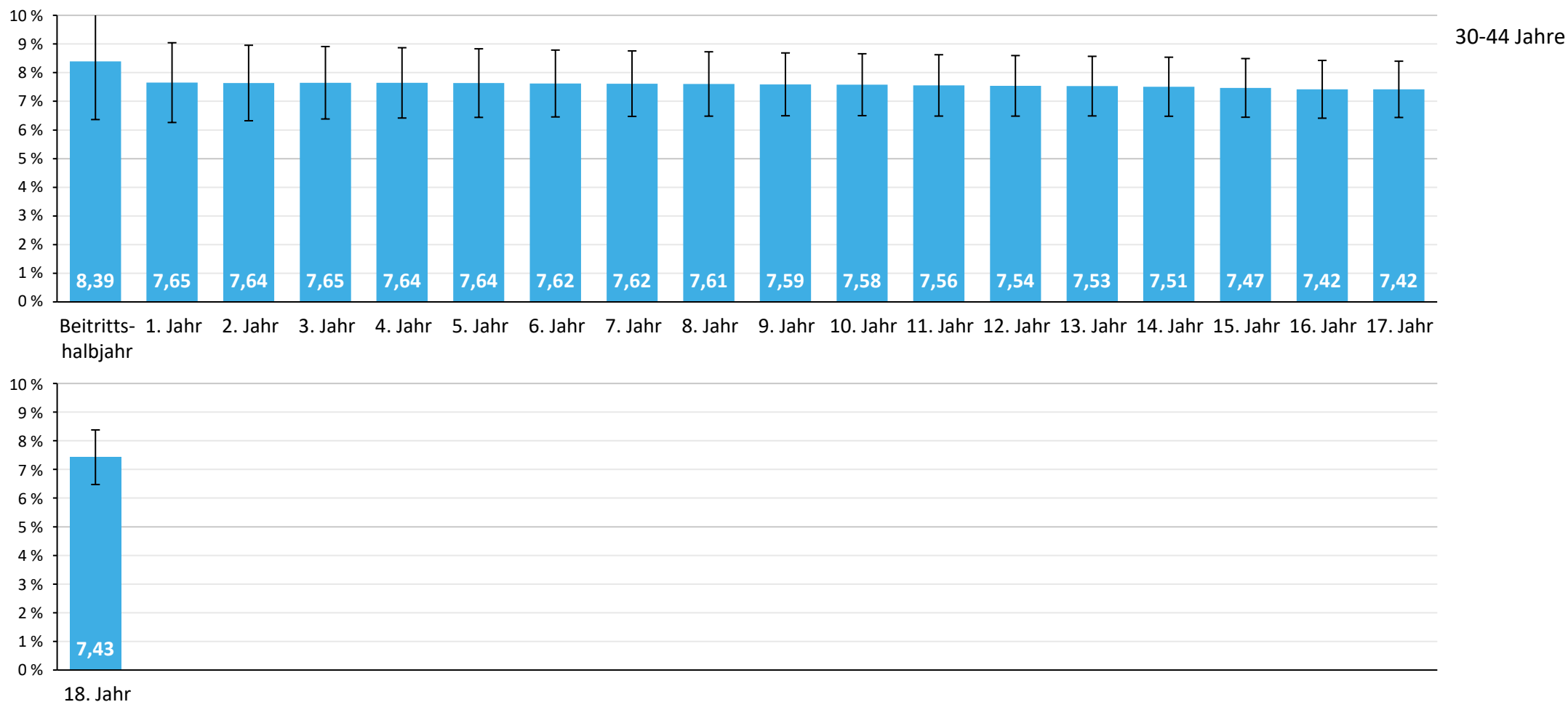


Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent



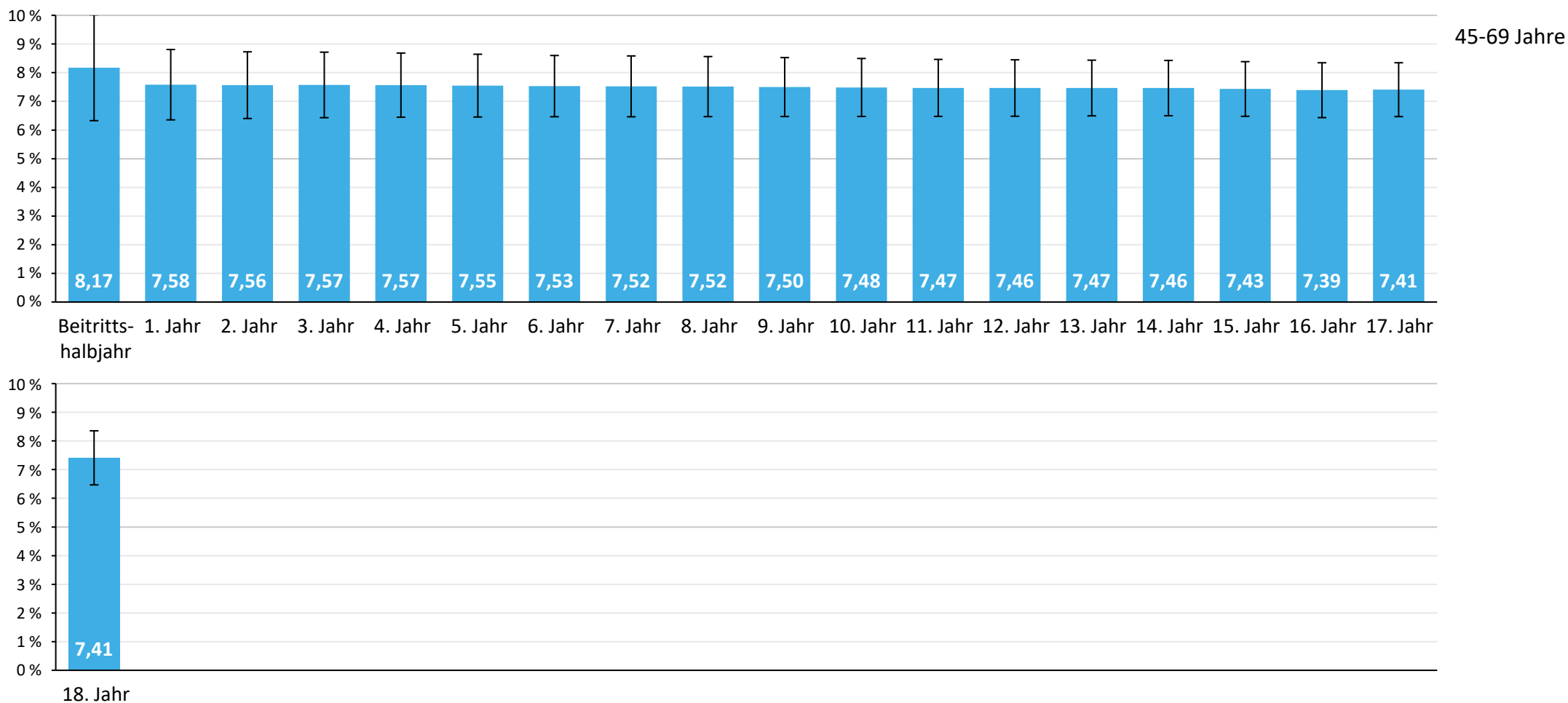
Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.



### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

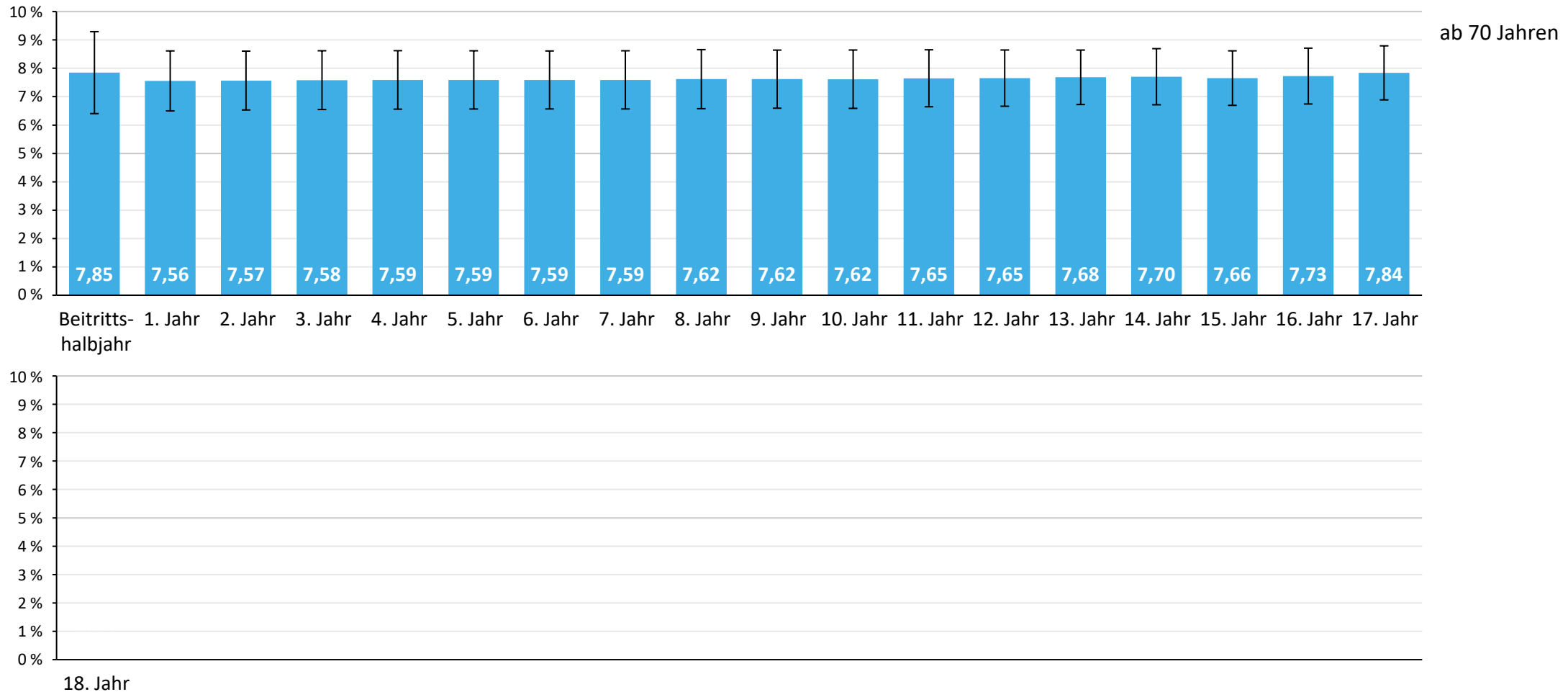


Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Angaben in Prozent



Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

#### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Arithmetischer Mittelwert

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	8,41	7,73	7,71	7,70	7,69	7,67	7,64	7,62	7,61	7,59	7,57	7,54	7,53	7,52	7,50	7,46	7,41	7,42	7,42
Frauen	8,36	7,76	7,74	7,73	7,72	7,70	7,68	7,66	7,65	7,63	7,61	7,58	7,57	7,56	7,55	7,51	7,47	7,45	7,45
Männer	8,44	7,71	7,68	7,68	7,66	7,64	7,61	7,60	7,58	7,55	7,53	7,51	7,50	7,48	7,46	7,41	7,36	7,38	7,39
bis 5 Jahre	8,34	7,53	7,57	7,58	7,63	7,68	7,77	7,87	8,01	8,10	8,17	8,22	8,22	8,28	8,36	8,30	8,48		
6-11 Jahre	8,43	7,72	7,91	8,06	8,17	8,25	8,30	8,31	8,34	8,32	8,30	8,18	8,07	7,97	7,83	7,70	7,64	7,66	
12-17 Jahre	8,89	8,43	8,47	8,43	8,37	8,29	8,17	8,05	7,96	7,86	7,77	7,68	7,64	7,56	7,46	7,39	7,30	7,30	
18-29 Jahre	8,82	7,95	7,86	7,80	7,76	7,72	7,67	7,64	7,61	7,59	7,56	7,54	7,53	7,49	7,48	7,43	7,37	7,39	7,47
30-44 Jahre	8,39	7,65	7,64	7,65	7,64	7,64	7,62	7,62	7,61	7,59	7,58	7,56	7,54	7,53	7,51	7,47	7,42	7,42	7,43
45-69 Jahre	8,17	7,58	7,56	7,57	7,57	7,55	7,53	7,52	7,52	7,50	7,48	7,47	7,46	7,47	7,46	7,43	7,39	7,41	7,41
ab 70 Jahren	7,85	7,56	7,57	7,58	7,59	7,59	7,59	7,59	7,62	7,62	7,62	7,65	7,65	7,68	7,70	7,66	7,73	7,84	

Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Standardabweichung

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	2,01	1,41	1,33	1,29	1,24	1,22	1,18	1,16	1,14	1,12	1,09	1,07	1,06	1,04	1,03	1,01	1,00	0,98	0,95
Frauen	1,95	1,40	1,32	1,26	1,23	1,20	1,18	1,15	1,14	1,11	1,08	1,07	1,06	1,02	1,01	1,00	0,99	0,97	0,94
Männer	2,05	1,42	1,35	1,30	1,26	1,22	1,19	1,17	1,14	1,12	1,11	1,09	1,07	1,05	1,03	1,01	1,00	0,98	0,96
bis 5 Jahre	1,77	0,92	0,87	0,86	0,86	0,92	0,98	1,07	1,18	1,21	1,25	1,37	1,41	1,47	1,51	1,53	1,65		
6-11 Jahre	2,07	1,19	1,24	1,30	1,35	1,40	1,46	1,48	1,53	1,53	1,54	1,45	1,42	1,37	1,29	1,22	1,18	1,15	
12-17 Jahre	2,17	1,81	1,74	1,70	1,65	1,62	1,53	1,47	1,38	1,35	1,27	1,28	1,26	1,16	1,14	1,15	1,06	0,97	
18-29 Jahre	2,21	1,65	1,53	1,44	1,38	1,35	1,30	1,27	1,23	1,20	1,18	1,14	1,15	1,10	1,07	1,05	0,99	1,02	0,95
30-44 Jahre	2,03	1,39	1,32	1,26	1,23	1,20	1,17	1,14	1,12	1,10	1,08	1,07	1,06	1,04	1,03	1,02	1,01	0,98	0,95
45-69 Jahre	1,85	1,23	1,16	1,14	1,12	1,10	1,07	1,06	1,05	1,03	1,01	0,99	0,98	0,97	0,96	0,95	0,96	0,94	0,94
ab 70 Jahren	1,44	1,06	1,04	1,04	1,03	1,03	1,02	1,03	1,04	1,02	1,03	1,00	0,99	0,96	0,99	0,96	0,98	0,95	

Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

### C.7.3 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [Q]

Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	618.107	474.677	367.708	302.955	250.183	204.814	169.048	139.833	115.939	97.435	81.859	69.224	57.926	47.680	39.276	31.432	22.534	9.378	2.801
Frauen	273.669	213.193	166.382	137.552	114.091	93.924	77.811	64.677	53.949	45.540	38.417	32.612	27.448	22.632	18.739	15.066	10.923	4.550	1.379
Männer	344.434	261.484	201.326	165.403	136.092	110.890	91.237	75.156	61.990	51.895	43.442	36.612	30.478	25.048	20.537	16.366	11.611	4.828	1.422
bis 5 Jahre	7.978	7.131	5.604	4.602	3.789	3.140	2.561	2.099	1.682	1.381	1.130	892	711	534	370	241	146	34	3
6-11 Jahre	20.056	17.490	14.011	11.591	9.649	7.964	6.426	5.092	3.858	2.964	2.218	1.668	1.239	916	695	475	281	70	13
12-17 Jahre	39.252	31.205	22.894	17.542	13.183	9.818	7.243	5.415	4.050	3.156	2.434	1.917	1.517	1.152	881	659	446	154	47
18-29 Jahre	130.827	92.434	67.041	52.571	41.356	32.277	25.569	20.412	16.416	13.377	10.911	8.897	7.256	5.886	4.749	3.684	2.579	1.031	302
30-44 Jahre	167.538	124.917	96.708	80.335	67.352	56.139	47.437	40.223	34.283	29.614	25.609	22.382	19.254	16.293	13.845	11.433	8.438	3.745	1.193
45-69 Jahre	217.431	173.951	140.244	119.290	101.176	84.717	71.392	59.933	50.504	42.952	36.516	31.115	26.185	21.661	17.851	14.339	10.276	4.248	1.226
ab 70 Jahren	34.987	27.535	21.202	17.020	13.675	10.756	8.417	6.656	5.143	3.989	3.039	2.351	1.762	1.236	883	599	367	95	17

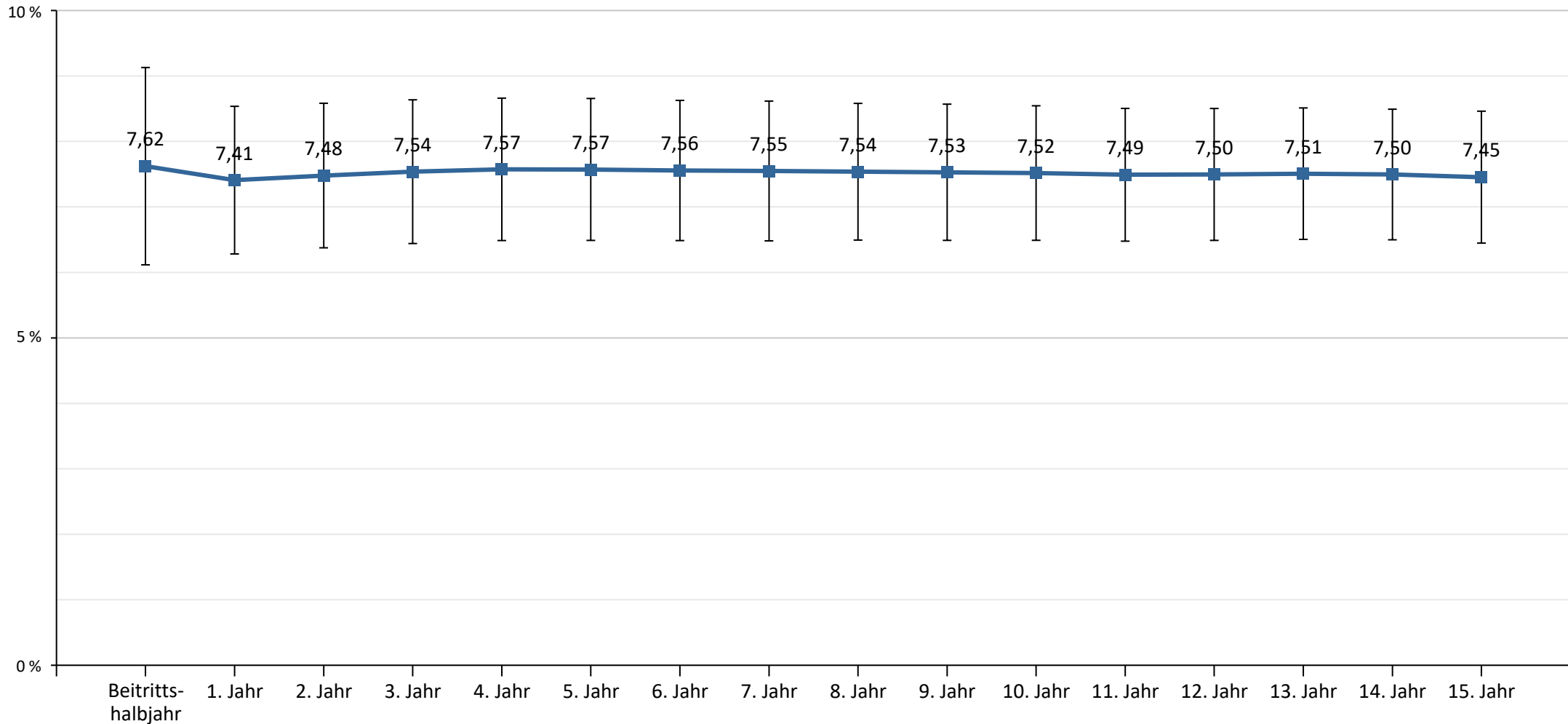
Ausgewertet werden Patienten, für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.4 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Angaben in Prozent

■ HbA1c



Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

Im fixierten Längsschnittkollektiv der Kohorten 2005-1 bis 2008-2 schwankt die durchschnittliche HbA1c-Konzentration zwischen Beitritts-halbjahr und dem 15. Teilnahmejahr nur leicht um den Wert von rund 7,5 %.

## C.7.4 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [L]

### Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Arithmetischer Mittelwert

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	7,62	7,41	7,48	7,54	7,57	7,57	7,56	7,55	7,54	7,53	7,52	7,49	7,50	7,51	7,50	7,45

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.4 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Standardabweichung

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	1,51	1,13	1,10	1,10	1,09	1,08	1,07	1,07	1,04	1,04	1,03	1,01	1,01	1,00	1,00	1,01

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.



## C.7.4 Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [L]

Kohorten 2005-1 bis 2008-2

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr
gesamt	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546	30.546

Längsschnittkollektiv: Ausgewertet werden Patienten der Kohorten 2005-1 bis 2008-2, die mindestens 15 Jahre durchgängig DMP-Teilnehmer waren und für die jährlich mindestens eine dokumentierte plausible Angabe zum HbA1c-Wert vorlag.

## C.7.5 Individuelle Zielwerterreichung bei der HbA1c-Konzentration [Q]

### Gesamt und nach Geschlecht

Angaben in Prozent

■ nein – Zielwert nicht erreicht

■ ja – Zielwert erreicht



Diese Auswertung ist erst ab Kohorte 2015-2 (ab Satzart SA100E1/F1) möglich. Ausgewertet werden Patienten mit Angaben zur Zielwerterreichung (ja/nein) beim HbA1c.

**Zum Beitritt haben etwas mehr als ein Drittel der Patienten Ihren individuell definierten HbA1c-Zielwert erreicht. Im Verlauf der DMP-Teilnahme steigt dieser Anteil auf etwas mehr als 56 %. Dabei sind nahezu keine geschlechtsspezifischen Unterschiede zu beobachten.**

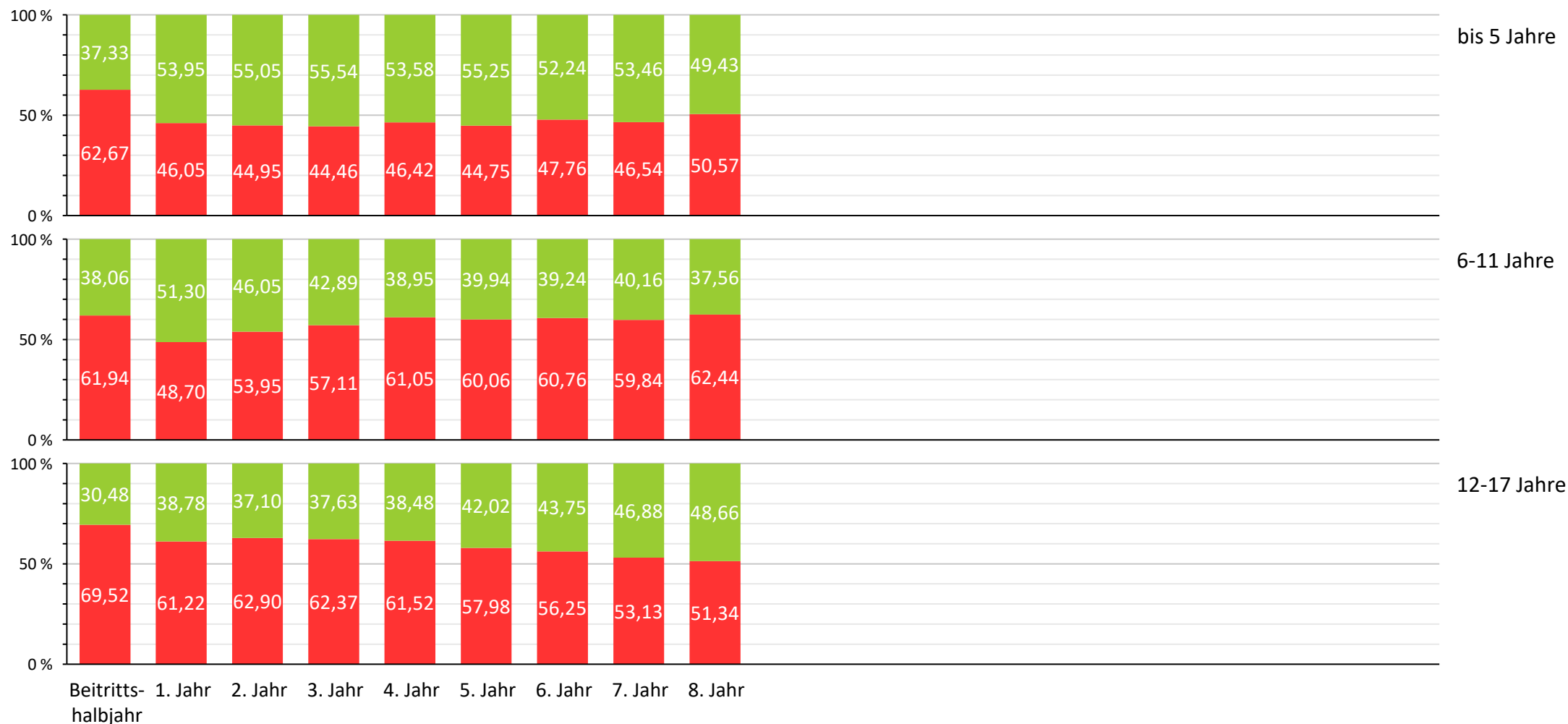
## C.7.5 Individuelle Zielwerterreichung bei der HbA1c-Konzentration [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5, 6-11, 12-17 Jahre

Angaben in Prozent

■ nein – Zielwert nicht erreicht

■ ja – Zielwert erreicht



Diese Auswertung ist erst ab Kohorte 2015-2 (ab Satzart SA100E1/F1) möglich. Ausgewertet werden Patienten mit Angaben zur Zielwerterreichung (ja/nein) beim HbA1c.

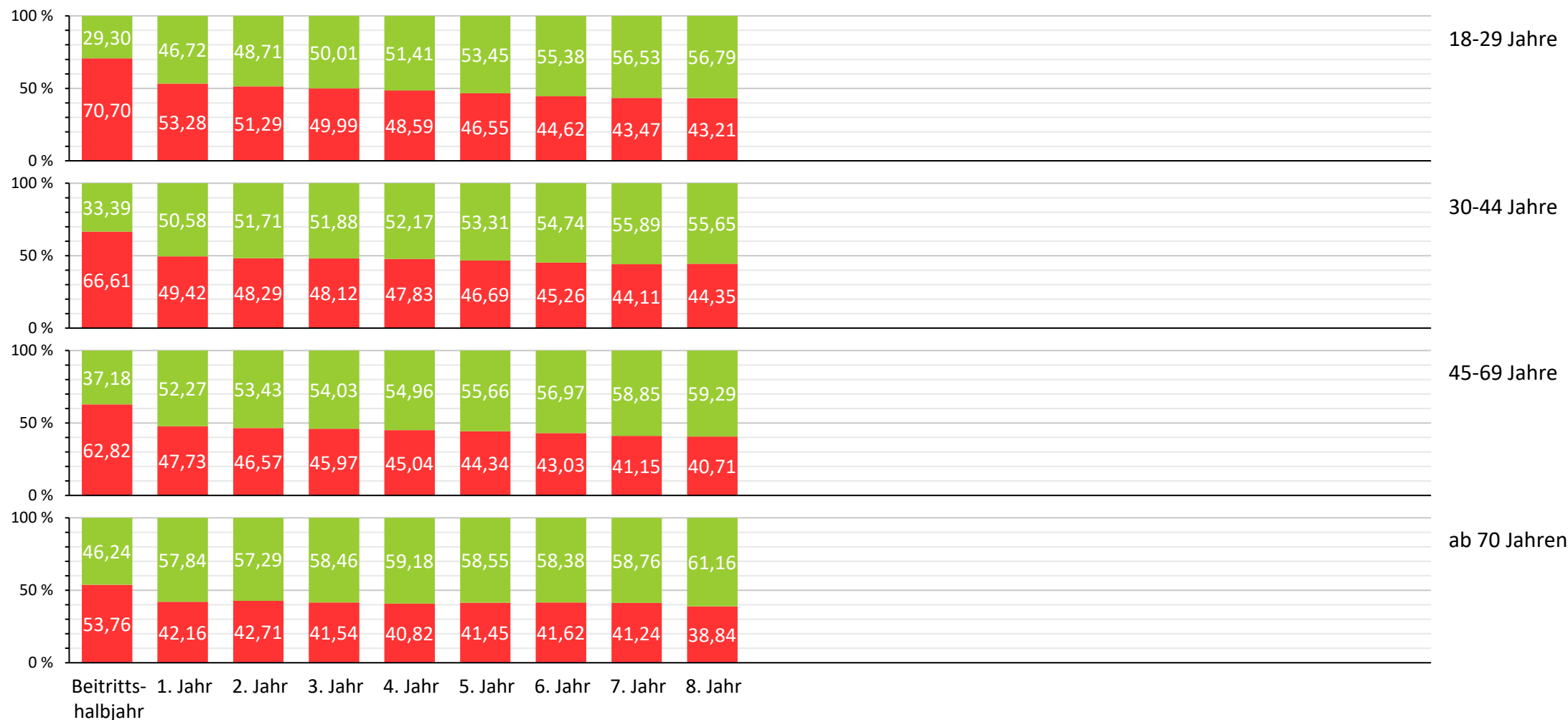
## C.7.5 Individuelle Zielwerterreichung bei der HbA1c-Konzentration [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Angaben in Prozent

■ nein – Zielwert nicht erreicht

■ ja – Zielwert erreicht



Diese Auswertung ist erst ab Kohorte 2015-2 (ab Satzart SA100E1/F1) möglich. Ausgewertet werden Patienten mit Angaben zur Zielwerterreichung (ja/nein) beim HbA1c.

## C.7.5 Individuelle Zielwerterreichung bei der HbA1c-Konzentration [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr
gesamt	nicht erreicht	65,37	49,92	49,09	48,51	47,84	46,65	45,38	43,85	43,57
	erreicht	34,63	50,08	50,91	51,49	52,16	53,35	54,62	56,15	56,43
Frauen	nicht erreicht	64,84	50,49	49,69	48,86	48,27	47,25	46,06	44,32	43,39
	erreicht	35,16	49,51	50,31	51,14	51,73	52,75	53,94	55,68	56,61
Männer	nicht erreicht	65,77	49,48	48,62	48,23	47,49	46,17	44,83	43,47	43,72
	erreicht	34,23	50,52	51,38	51,77	52,51	53,83	55,17	56,53	56,28
bis 5 Jahre	nicht erreicht	62,67	46,05	44,95	44,46	46,42	44,75	47,76	46,54	50,57
	erreicht	37,33	53,95	55,05	55,54	53,58	55,25	52,24	53,46	49,43
6-11 Jahre	nicht erreicht	61,94	48,70	53,95	57,11	61,05	60,06	60,76	59,84	62,44
	erreicht	38,06	51,30	46,05	42,89	38,95	39,94	39,24	40,16	37,56
12-17 Jahre	nicht erreicht	69,52	61,22	62,90	62,37	61,52	57,98	56,25	53,13	51,34
	erreicht	30,48	38,78	37,10	37,63	38,48	42,02	43,75	46,88	48,66
18-29 Jahre	nicht erreicht	70,70	53,28	51,29	49,99	48,59	46,55	44,62	43,47	43,21
	erreicht	29,30	46,72	48,71	50,01	51,41	53,45	55,38	56,53	56,79
30-44 Jahre	nicht erreicht	66,61	49,42	48,29	48,12	47,83	46,69	45,26	44,11	44,35
	erreicht	33,39	50,58	51,71	51,88	52,17	53,31	54,74	55,89	55,65
45-69 Jahre	nicht erreicht	62,82	47,73	46,57	45,97	45,04	44,34	43,03	41,15	40,71
	erreicht	37,18	52,27	53,43	54,03	54,96	55,66	56,97	58,85	59,29
ab 70 Jahren	nicht erreicht	53,76	42,16	42,71	41,54	40,82	41,45	41,62	41,24	38,84
	erreicht	46,24	57,84	57,29	58,46	59,18	58,55	58,38	58,76	61,16

Diese Auswertung ist erst ab Kohorte 2015-2 (ab Satzart SA100E1/F1) möglich. Ausgewertet werden Patienten mit Angaben zur Zielwerterreichung (ja/nein) beim HbA1c.

## C.7.5 Individuelle Zielwerterreichung bei der HbA1c-Konzentration [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr
gesamt	318.364	214.289	156.838	122.396	91.457	62.403	39.508	20.621	5.582
Frauen	136.960	93.837	69.094	54.041	40.603	27.843	17.663	9.328	2.563
Männer	181.403	120.452	87.744	68.355	50.854	34.560	21.845	11.293	3.019
bis 5 Jahre	4.969	3.846	2.803	2.101	1.536	1.086	693	376	87
6-11 Jahre	10.842	8.277	6.206	4.770	3.566	2.526	1.621	864	213
12-17 Jahre	21.233	15.172	10.791	8.052	5.692	3.836	2.304	1.152	298
18-29 Jahre	71.187	45.131	31.757	24.131	17.534	11.563	7.142	3.653	1.009
30-44 Jahre	78.707	50.918	36.915	28.960	21.961	15.056	9.702	5.133	1.434
45-69 Jahre	111.634	77.737	59.064	47.494	36.269	25.171	16.191	8.478	2.299
ab 70 Jahren	19.792	13.208	9.302	6.888	4.899	3.165	1.855	965	242

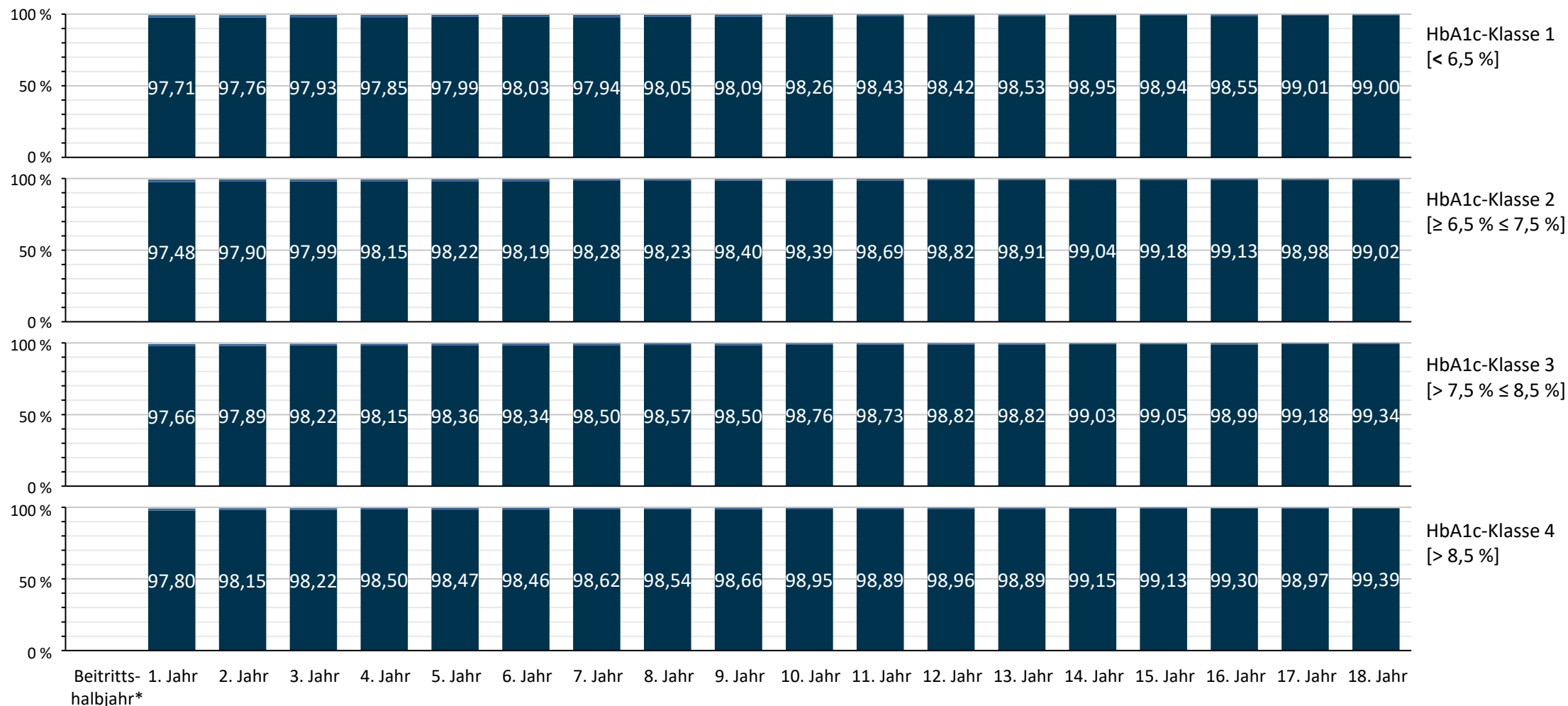
Diese Auswertung ist erst ab Kohorte 2015-2 (ab Satzart SA100E1/F1) möglich. Ausgewertet werden Patienten mit Angaben zur Zielwerterreichung (ja/nein) beim HbA1c.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.  
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

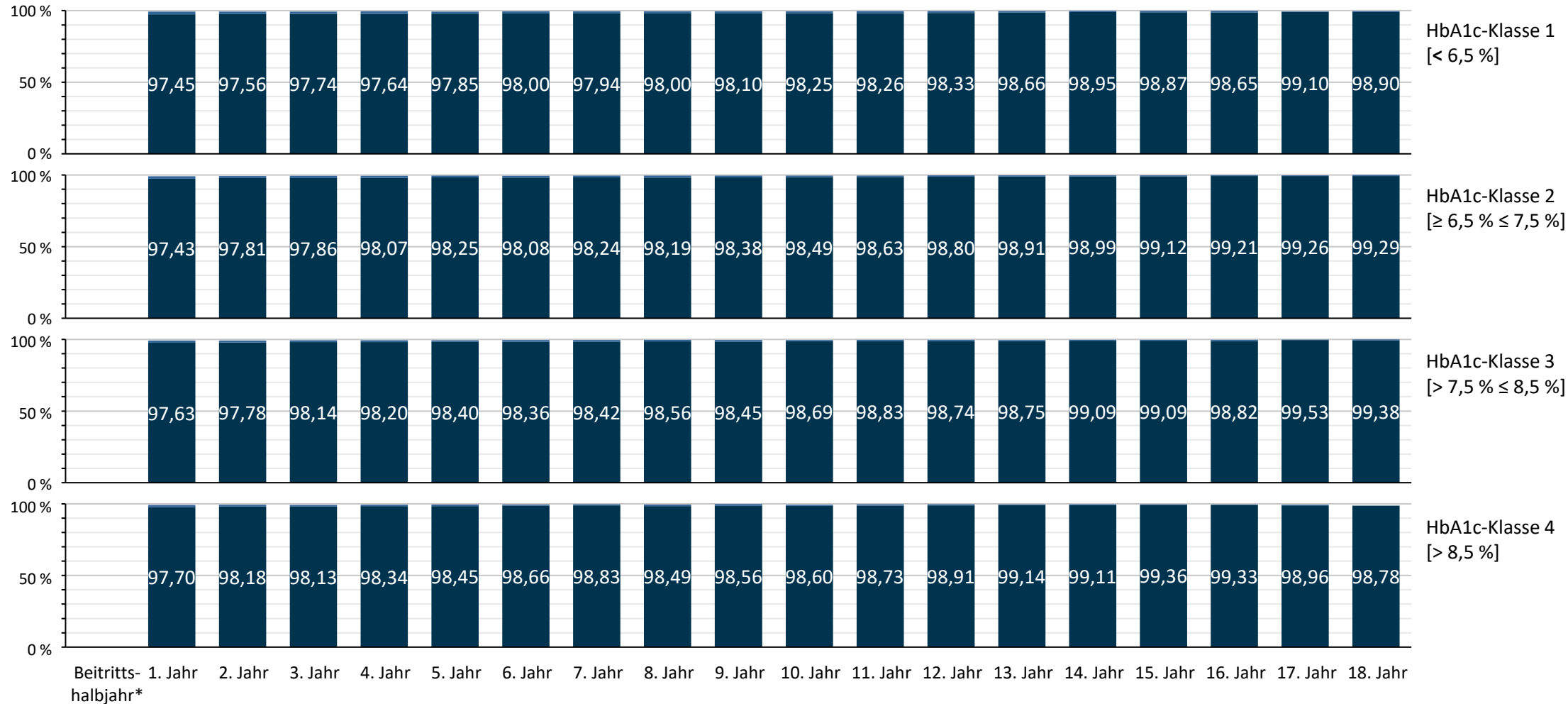
**Der Anteil der Patienten ohne schwere Hypoglykämien verbleibt in allen HbA1c-Klassen über die Teilnahmedauer hinweg auf einem kontinuierlich hohen Niveau und schwankt dabei zwischen 97 % und 100 %.**

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Frauen

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts- halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

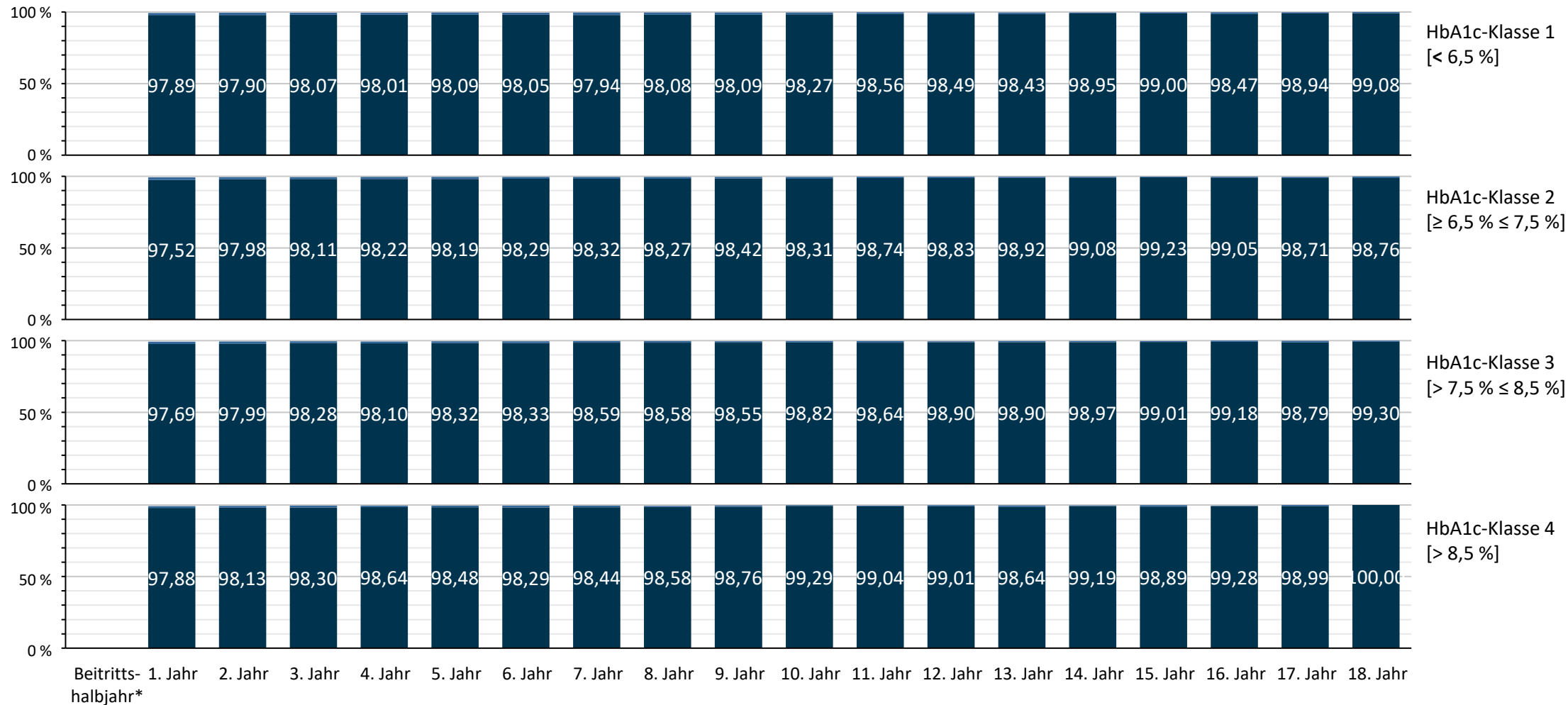


## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

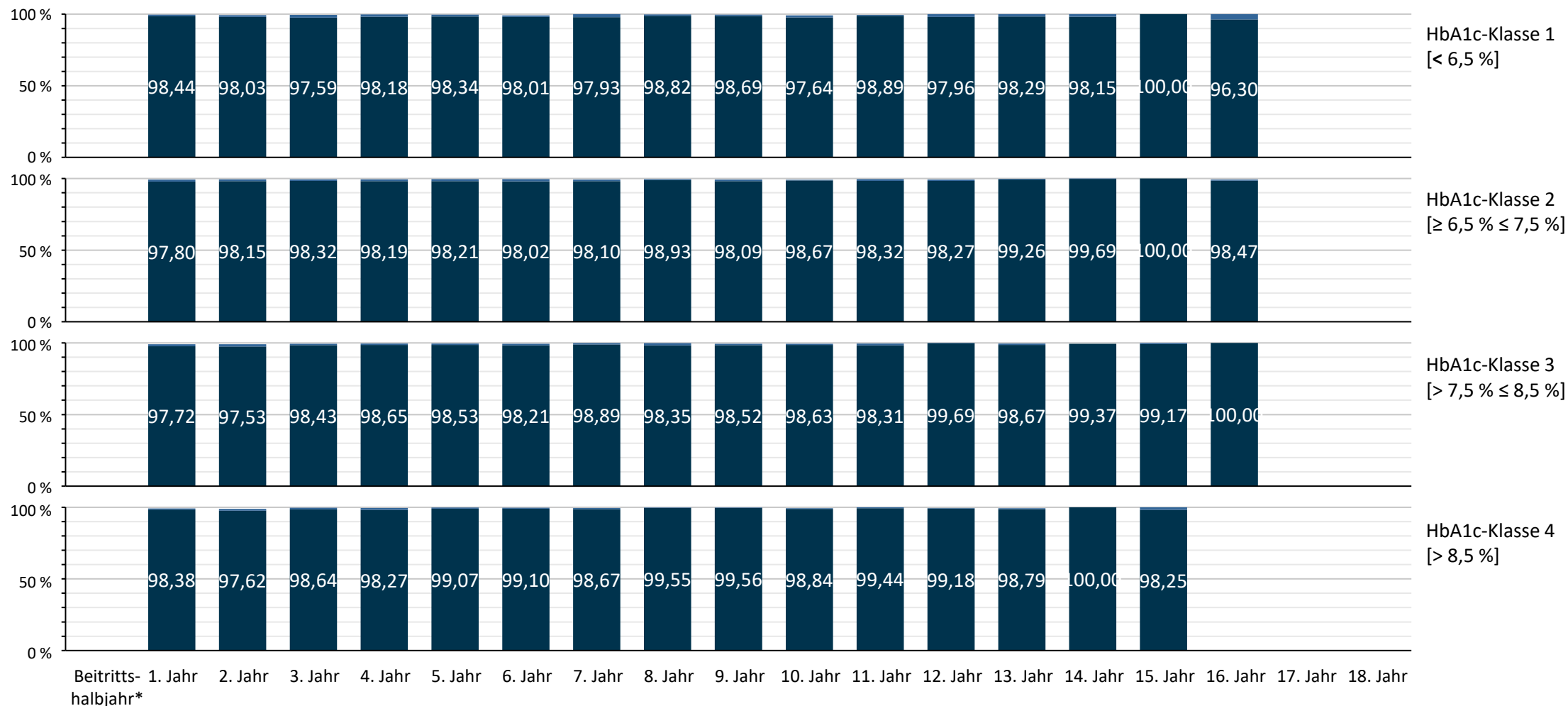
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

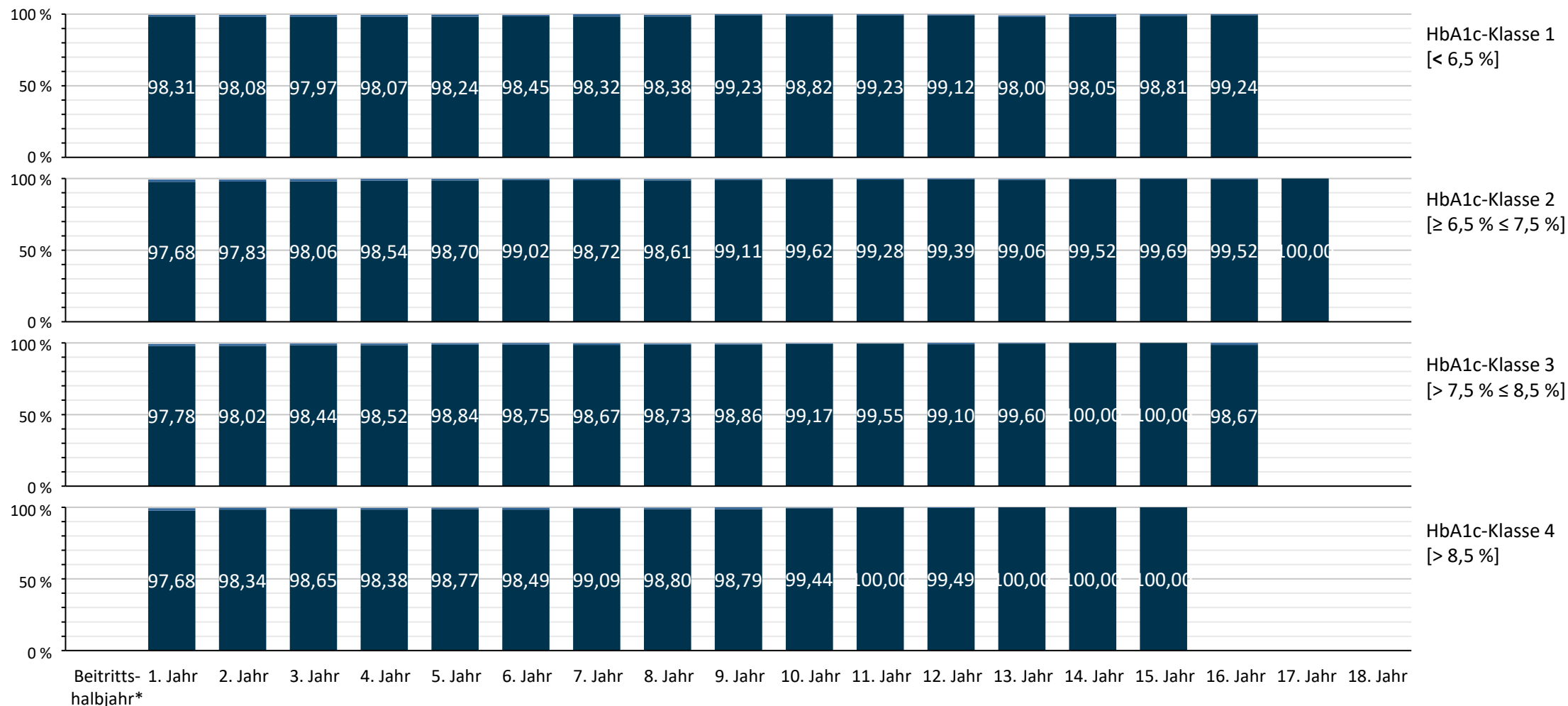
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts-halfjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre



\* Für das Beitritts-halfjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

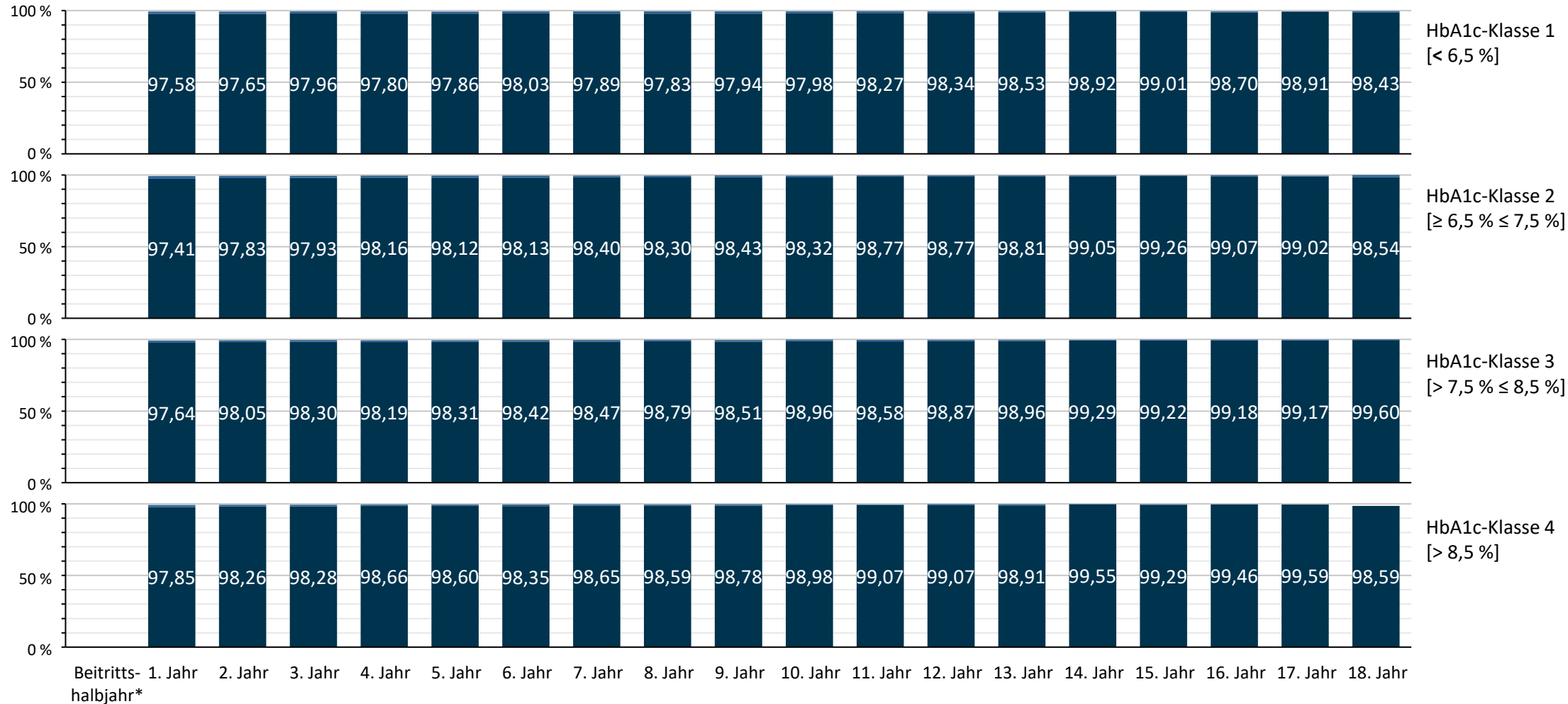
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

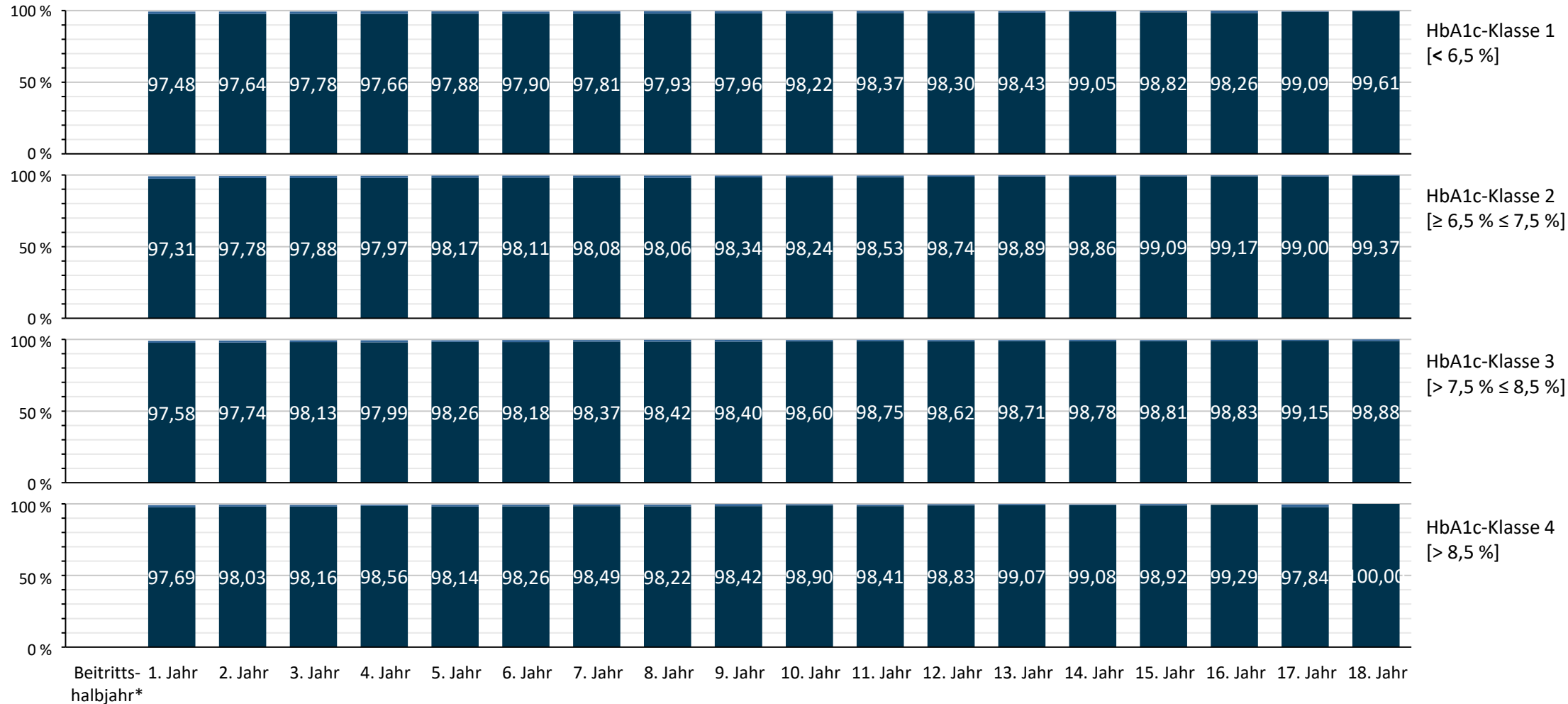
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

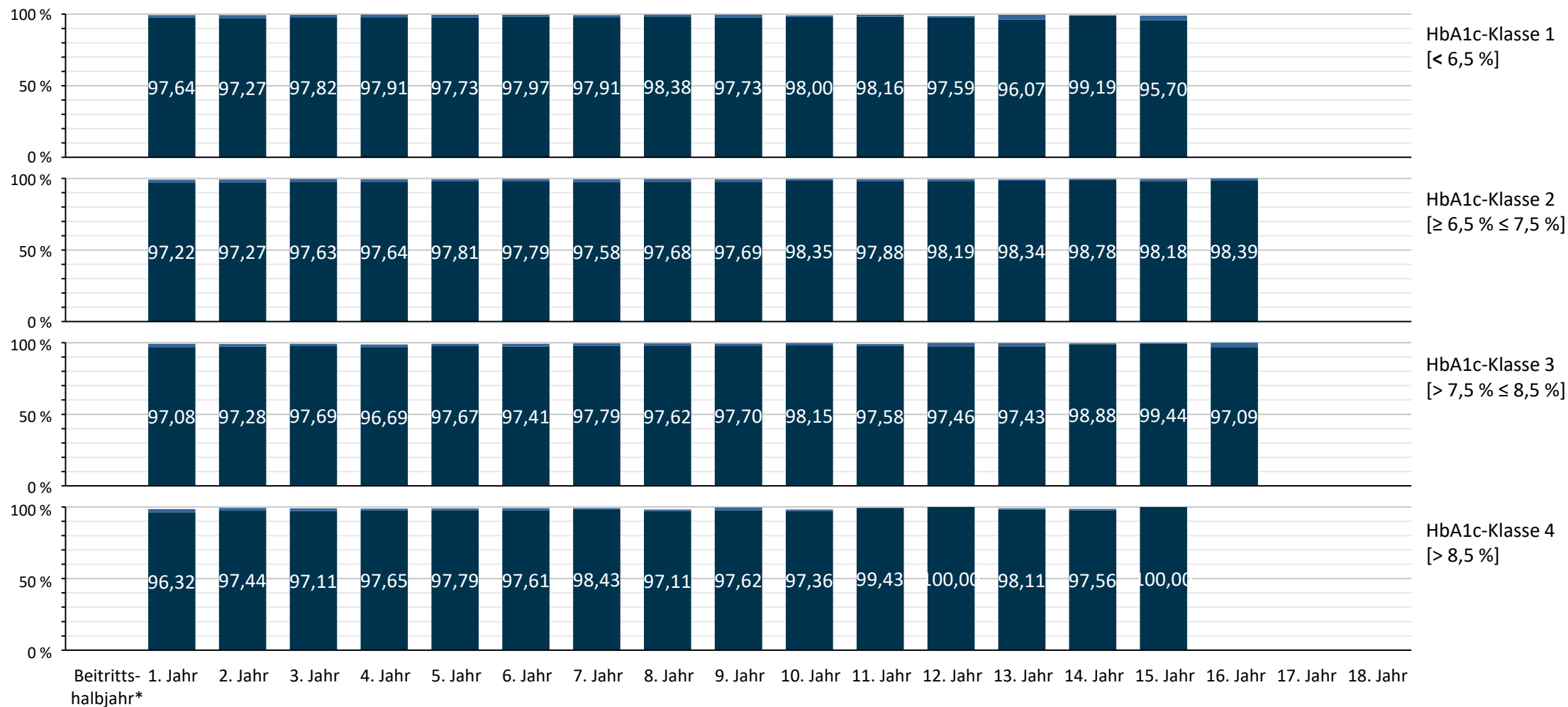
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Angaben in Prozent

keine eine zwei oder mehr



\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.



## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Gesamt

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	1 [< 6,5 %]	keine	97,71	97,76	97,93	97,85	97,99	98,03	97,94	98,05	98,09	98,26	98,43	98,42	98,53	98,95	98,94	98,55	99,01	99,00
		eine	1,61	1,60	1,48	1,61	1,48	1,41	1,57	1,46	1,47	1,28	1,26	1,21	1,10	0,71	0,86	1,21	0,60	0,83
		zwei oder mehr	0,69	0,64	0,59	0,54	0,53	0,57	0,49	0,50	0,43	0,45	0,31	0,36	0,37	0,34	0,20	0,24	0,40	0,17
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,48	97,90	97,99	98,15	98,22	98,19	98,28	98,23	98,40	98,39	98,69	98,82	98,91	99,04	99,18	99,13	98,98	99,02
		eine	1,72	1,47	1,44	1,34	1,32	1,35	1,29	1,33	1,24	1,23	0,99	0,94	0,82	0,73	0,61	0,70	0,70	0,91
		zwei oder mehr	0,81	0,63	0,56	0,51	0,47	0,46	0,42	0,44	0,36	0,38	0,33	0,25	0,27	0,23	0,21	0,17	0,32	0,07
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,66	97,89	98,22	98,15	98,36	98,34	98,50	98,57	98,50	98,76	98,73	98,82	98,82	99,03	99,05	98,99	99,18	99,34
		eine	1,56	1,41	1,22	1,29	1,12	1,20	1,12	1,10	1,11	0,94	0,99	0,84	0,86	0,68	0,71	0,84	0,68	0,66
		zwei oder mehr	0,78	0,69	0,57	0,56	0,52	0,46	0,37	0,33	0,38	0,30	0,27	0,34	0,32	0,29	0,24	0,17	0,15	0,00
	4 [> 8,5 %]	keine	97,80	98,15	98,22	98,50	98,47	98,46	98,62	98,54	98,66	98,95	98,89	98,96	98,89	99,15	99,13	99,30	98,97	99,39
		eine	1,39	1,23	1,17	0,95	1,02	1,00	0,93	0,91	1,09	0,64	0,71	0,80	0,81	0,51	0,64	0,21	0,68	0,00
		zwei oder mehr	0,82	0,61	0,61	0,55	0,51	0,54	0,44	0,55	0,24	0,41	0,41	0,24	0,31	0,34	0,23	0,49	0,34	0,61

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Frauen

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
Frauen	1 [< 6,5 %]	keine	97,45	97,56	97,74	97,64	97,85	98,00	97,94	98,00	98,10	98,25	98,26	98,33	98,66	98,95	98,87	98,65	99,10	98,90
		eine	1,81	1,76	1,60	1,80	1,50	1,42	1,44	1,37	1,39	1,27	1,35	1,26	1,00	0,76	0,91	1,16	0,34	0,73
		zwei oder mehr	0,74	0,68	0,66	0,56	0,65	0,58	0,61	0,63	0,51	0,48	0,39	0,41	0,34	0,29	0,22	0,19	0,57	0,37
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,43	97,81	97,86	98,07	98,25	98,08	98,24	98,19	98,38	98,49	98,63	98,80	98,91	98,99	99,12	99,21	99,26	99,29
		eine	1,73	1,53	1,52	1,33	1,30	1,37	1,28	1,33	1,25	1,14	1,03	0,90	0,90	0,79	0,64	0,66	0,48	0,71
		zwei oder mehr	0,84	0,66	0,62	0,60	0,45	0,54	0,48	0,48	0,37	0,37	0,34	0,29	0,20	0,22	0,24	0,13	0,26	0,00
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,63	97,78	98,14	98,20	98,40	98,36	98,42	98,56	98,45	98,69	98,83	98,74	98,75	99,09	99,09	98,82	99,53	99,38
		eine	1,55	1,46	1,19	1,24	1,07	1,14	1,19	1,08	1,15	0,93	0,92	1,00	0,87	0,65	0,69	0,90	0,28	0,62
		zwei oder mehr	0,82	0,76	0,67	0,56	0,53	0,50	0,39	0,36	0,40	0,37	0,25	0,27	0,38	0,26	0,22	0,29	0,19	0,00
	4 [> 8,5 %]	keine	97,70	98,18	98,13	98,34	98,45	98,66	98,83	98,49	98,56	98,60	98,73	98,91	99,14	99,11	99,36	99,33	98,96	98,78
		eine	1,44	1,14	1,15	1,06	1,00	0,80	0,78	0,97	1,23	0,78	0,88	0,78	0,57	0,55	0,37	0,13	0,35	0,00
		zwei oder mehr	0,87	0,68	0,72	0,60	0,55	0,54	0,38	0,53	0,21	0,62	0,39	0,30	0,29	0,34	0,27	0,54	0,69	1,22

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Männer

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
Männer	1 [< 6,5 %]	keine	97,89	97,90	98,07	98,01	98,09	98,05	97,94	98,08	98,09	98,27	98,56	98,49	98,43	98,95	99,00	98,47	98,94	99,08
		eine	1,46	1,48	1,39	1,48	1,47	1,40	1,66	1,52	1,53	1,29	1,19	1,18	1,18	0,67	0,81	1,25	0,80	0,92
		zwei oder mehr	0,64	0,62	0,54	0,51	0,44	0,56	0,39	0,40	0,38	0,43	0,24	0,33	0,39	0,38	0,19	0,28	0,27	0,00
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,52	97,98	98,11	98,22	98,19	98,29	98,32	98,27	98,42	98,31	98,74	98,83	98,92	99,08	99,23	99,05	98,71	98,76
		eine	1,70	1,42	1,38	1,34	1,33	1,33	1,30	1,32	1,24	1,31	0,95	0,97	0,75	0,68	0,59	0,74	0,91	1,10
		zwei oder mehr	0,78	0,60	0,51	0,44	0,48	0,38	0,37	0,41	0,35	0,38	0,31	0,20	0,33	0,24	0,18	0,21	0,37	0,14
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,69	97,99	98,28	98,10	98,32	98,33	98,59	98,58	98,55	98,82	98,64	98,90	98,90	98,97	99,01	99,18	98,79	99,30
		eine	1,56	1,37	1,24	1,33	1,17	1,26	1,06	1,12	1,08	0,95	1,06	0,68	0,84	0,72	0,73	0,78	1,11	0,70
		zwei oder mehr	0,75	0,64	0,48	0,57	0,51	0,41	0,36	0,30	0,37	0,22	0,29	0,41	0,26	0,31	0,26	0,04	0,10	0,00
	4 [> 8,5 %]	keine	97,88	98,13	98,30	98,64	98,48	98,29	98,44	98,58	98,76	99,29	99,04	99,01	98,64	99,19	98,89	99,28	98,99	100,00
		eine	1,34	1,31	1,19	0,87	1,04	1,18	1,06	0,84	0,96	0,49	0,53	0,82	1,03	0,47	0,92	0,29	1,01	0,00
		zwei oder mehr	0,78	0,56	0,52	0,50	0,48	0,54	0,50	0,57	0,28	0,22	0,43	0,17	0,33	0,34	0,18	0,43	0,00	0,00

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
bis 5 Jahre	1 [< 6,5 %]	keine	97,91	98,25	98,04	98,93	99,21	99,67	97,83	98,56	99,06	100,00	97,30	98,55	100,00					
		eine	1,61	1,28	1,66	0,86	0,79	0,33	1,63	1,44	0,00	0,00	1,35	1,45	0,00					
		zwei oder mehr	0,48	0,47	0,30	0,21	0,00	0,00	0,54	0,00	0,94	0,00	1,35	0,00	0,00					
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,92	98,41	98,46	98,72	98,06	98,71	98,69	98,10	97,73	98,91	99,73	98,92	98,98	100,00	98,99	96,49		
		eine	1,41	1,30	1,07	1,09	1,65	0,98	0,84	1,52	1,62	1,09	0,27	1,08	1,02	0,00	0,00	1,75		
		zwei oder mehr	0,67	0,29	0,47	0,19	0,29	0,30	0,47	0,38	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	1,75		
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	98,25	98,05	98,14	98,59	98,02	98,66	99,21	99,46	99,35	98,32	100,00	99,55	98,06	99,15	100,00			
		eine	1,33	1,30	1,44	0,91	1,40	0,94	0,63	0,54	0,44	0,84	0,00	0,45	1,94	0,00	0,00			
		zwei oder mehr	0,42	0,65	0,42	0,50	0,58	0,40	0,16	0,00	0,22	0,84	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00			
	4 [> 8,5 %]	keine	97,42	98,52	98,21	99,53	98,02	98,45	99,07	98,99	98,50	99,09	99,42	98,60	98,35	98,75	100,00			
		eine	0,74	1,48	0,89	0,47	1,49	0,00	0,47	0,51	1,50	0,46	0,58	1,40	1,65	1,25	0,00			
		zwei oder mehr	1,85	0,00	0,89	0,00	0,50	1,55	0,47	0,51	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

\* Für das Beitrittshalbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
6-11 Jahre	1 [< 6,5 %]	keine	98,44	98,03	97,59	98,18	98,34	98,01	97,93	98,82	98,69	97,64	98,89	97,96	98,29	98,15	100,00	96,30		
		eine	1,09	1,20	1,81	1,60	1,24	1,16	2,07	0,88	0,98	1,42	0,56	2,04	1,71	1,85	0,00	3,70		
		zwei oder mehr	0,47	0,77	0,60	0,21	0,41	0,83	0,00	0,29	0,33	0,94	0,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,80	98,15	98,32	98,19	98,21	98,02	98,10	98,93	98,09	98,67	98,32	98,27	99,26	99,69	100,00	98,47		
		eine	1,54	1,27	1,16	1,30	1,45	1,62	1,13	0,60	1,18	0,48	1,22	0,96	0,49	0,31	0,00	0,76		
		zwei oder mehr	0,66	0,58	0,52	0,51	0,35	0,36	0,77	0,47	0,73	0,84	0,46	0,77	0,25	0,00	0,00	0,76		
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,72	97,53	98,43	98,65	98,53	98,21	98,89	98,35	98,52	98,63	98,31	99,69	98,67	99,37	99,17	100,00		
		eine	1,32	1,61	0,98	0,95	0,98	1,18	0,92	1,48	0,91	0,76	1,27	0,31	0,88	0,00	0,83	0,00		
		zwei oder mehr	0,95	0,87	0,59	0,41	0,49	0,61	0,20	0,17	0,57	0,61	0,42	0,00	0,44	0,63	0,00	0,00		
	4 [> 8,5 %]	keine	98,38	97,62	98,64	98,27	99,07	99,10	98,67	99,55	99,56	98,84	99,44	99,18	98,79	100,00	98,25			
		eine	0,85	1,25	1,01	1,24	0,74	0,60	0,89	0,23	0,29	0,58	0,56	0,41	0,61	0,00	1,75			
		zwei oder mehr	0,77	1,13	0,36	0,49	0,19	0,30	0,44	0,23	0,15	0,58	0,00	0,41	0,61	0,00	0,00			

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
12-17 Jahre	1 [< 6,5 %]	keine	98,31	98,08	97,97	98,07	98,24	98,45	98,32	98,38	99,23	98,82	99,23	99,12	98,00	98,05	98,81	99,24		
		eine	1,15	1,44	1,51	1,35	1,34	1,03	1,55	1,13	0,77	1,18	0,77	0,59	1,20	1,95	1,19	0,76		
		zwei oder mehr	0,54	0,49	0,52	0,58	0,42	0,52	0,13	0,48	0,00	0,00	0,00	0,29	0,80	0,00	0,00	0,00		
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,68	97,83	98,06	98,54	98,70	99,02	98,72	98,61	99,11	99,62	99,28	99,39	99,06	99,52	99,69	99,52	100,00	
		eine	1,63	1,50	1,45	1,18	1,02	0,69	0,96	1,02	0,59	0,38	0,60	0,61	0,75	0,24	0,31	0,48	0,00	
		zwei oder mehr	0,69	0,67	0,49	0,28	0,28	0,29	0,32	0,36	0,30	0,00	0,12	0,00	0,19	0,24	0,00	0,00	0,00	
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,78	98,02	98,44	98,52	98,84	98,75	98,67	98,73	98,86	99,17	99,55	99,10	99,60	100,00	100,00	98,67		
		eine	1,53	1,43	1,07	1,01	0,90	1,20	1,03	0,78	0,64	0,50	0,23	0,90	0,40	0,00	0,00	1,33		
		zwei oder mehr	0,69	0,55	0,49	0,47	0,26	0,05	0,30	0,49	0,51	0,33	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	97,68	98,34	98,65	98,38	98,77	98,49	99,09	98,80	98,79	99,44	100,00	99,49	100,00	100,00	100,00			
		eine	1,61	1,30	0,79	1,12	0,89	1,19	0,64	0,94	1,21	0,28	0,00	0,51	0,00	0,00	0,00			
		zwei oder mehr	0,71	0,36	0,56	0,50	0,34	0,31	0,27	0,27	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
18-29 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	98,01	98,18	98,27	98,24	98,39	98,21	98,33	98,52	98,57	98,90	98,86	99,03	99,21	98,99	99,42	99,04	98,75	98,53
		eine	1,40	1,30	1,21	1,30	1,23	1,42	1,21	0,94	1,01	0,82	0,94	0,72	0,57	0,55	0,35	0,96	0,83	1,47
		zwei oder mehr	0,59	0,52	0,52	0,46	0,38	0,37	0,45	0,54	0,42	0,29	0,20	0,24	0,22	0,46	0,23	0,00	0,42	0,00
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,87	98,47	98,38	98,67	98,57	98,51	98,87	98,67	98,73	98,79	99,11	99,36	99,38	99,55	99,26	99,38	99,03	99,30
		eine	1,42	1,08	1,18	0,91	1,00	1,11	0,75	0,95	1,09	1,01	0,79	0,52	0,44	0,41	0,51	0,62	0,77	0,70
		zwei oder mehr	0,72	0,45	0,44	0,43	0,42	0,38	0,38	0,38	0,19	0,20	0,10	0,12	0,18	0,05	0,23	0,00	0,19	0,00
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,95	98,24	98,33	98,66	98,75	98,88	98,99	98,81	98,89	99,00	99,20	99,51	99,21	99,02	99,12	99,21	100,00	100,00
		eine	1,37	1,32	1,15	1,00	0,92	0,82	0,74	0,81	0,81	0,87	0,75	0,30	0,55	0,59	0,63	0,79	0,00	0,00
		zwei oder mehr	0,67	0,45	0,52	0,33	0,32	0,30	0,26	0,38	0,30	0,12	0,05	0,18	0,24	0,39	0,25	0,00	0,00	0,00
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	98,05	98,26	98,10	98,47	98,59	98,88	98,61	98,82	98,75	99,19	98,79	98,65	98,43	98,30	98,91	98,80	100,00	
		eine	1,24	1,20	1,38	1,13	0,97	0,70	0,79	0,81	0,90	0,45	0,85	0,90	1,18	1,21	0,73	0,60	0,00	
		zwei oder mehr	0,71	0,54	0,52	0,41	0,44	0,42	0,60	0,38	0,35	0,36	0,36	0,45	0,39	0,49	0,36	0,60	0,00	

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
30-44 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	97,58	97,65	97,96	97,80	97,86	98,03	97,89	97,83	97,94	97,98	98,27	98,34	98,53	98,92	99,01	98,70	98,91	98,43
		eine	1,72	1,68	1,51	1,63	1,48	1,40	1,60	1,61	1,56	1,40	1,39	1,18	1,03	0,72	0,82	0,81	0,61	1,18
		zwei oder mehr	0,70	0,67	0,53	0,58	0,67	0,57	0,51	0,57	0,50	0,62	0,34	0,47	0,44	0,36	0,17	0,49	0,49	0,39
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,41	97,83	97,93	98,16	98,12	98,13	98,40	98,30	98,43	98,32	98,77	98,77	98,81	99,05	99,26	99,07	99,02	98,54
		eine	1,80	1,51	1,47	1,40	1,39	1,39	1,24	1,31	1,25	1,30	0,89	1,04	0,92	0,71	0,51	0,78	0,60	1,46
		zwei oder mehr	0,80	0,65	0,59	0,44	0,49	0,48	0,37	0,39	0,32	0,38	0,33	0,19	0,28	0,24	0,23	0,14	0,38	0,00
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,64	98,05	98,30	98,19	98,31	98,42	98,47	98,79	98,51	98,96	98,58	98,87	98,96	99,29	99,22	99,18	99,17	99,60
		eine	1,60	1,28	1,19	1,25	1,15	1,10	1,10	0,90	1,02	0,85	1,13	0,81	0,78	0,50	0,66	0,65	0,71	0,40
		zwei oder mehr	0,76	0,68	0,51	0,55	0,53	0,48	0,44	0,31	0,47	0,19	0,28	0,33	0,26	0,22	0,12	0,16	0,12	0,00
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	97,85	98,26	98,28	98,66	98,60	98,35	98,65	98,59	98,78	98,98	99,07	99,07	98,91	99,55	99,29	99,46	99,59	98,59
		eine	1,34	1,10	1,16	0,81	0,93	1,14	0,97	0,88	0,93	0,64	0,52	0,74	0,70	0,27	0,36	0,18	0,00	0,00
		zwei oder mehr	0,82	0,63	0,57	0,53	0,47	0,51	0,39	0,53	0,29	0,38	0,41	0,19	0,39	0,18	0,36	0,36	0,41	1,41

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.



## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
45-69 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	97,48	97,64	97,78	97,66	97,88	97,90	97,81	97,93	97,96	98,22	98,37	98,30	98,43	99,05	98,82	98,26	99,09	99,61
		eine	1,74	1,68	1,55	1,78	1,60	1,46	1,67	1,61	1,62	1,39	1,32	1,41	1,22	0,64	0,97	1,60	0,57	0,39
		zwei oder mehr	0,78	0,68	0,67	0,56	0,52	0,64	0,51	0,46	0,42	0,38	0,31	0,29	0,35	0,31	0,21	0,13	0,34	0,00
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,31	97,78	97,88	97,97	98,17	98,11	98,08	98,06	98,34	98,24	98,53	98,74	98,89	98,86	99,09	99,17	99,00	99,37
		eine	1,80	1,53	1,50	1,42	1,34	1,40	1,48	1,45	1,27	1,34	1,09	0,97	0,84	0,88	0,73	0,62	0,68	0,47
		zwei oder mehr	0,88	0,69	0,62	0,61	0,49	0,49	0,45	0,49	0,38	0,42	0,38	0,29	0,27	0,26	0,19	0,21	0,32	0,16
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,58	97,74	98,13	97,99	98,26	98,18	98,37	98,42	98,40	98,60	98,75	98,62	98,71	98,78	98,81	98,83	99,15	98,88
		eine	1,55	1,47	1,26	1,40	1,16	1,33	1,23	1,25	1,30	1,02	0,98	0,92	0,88	0,93	0,81	0,93	0,64	1,12
		zwei oder mehr	0,88	0,79	0,61	0,61	0,58	0,49	0,40	0,34	0,30	0,38	0,27	0,46	0,41	0,29	0,38	0,23	0,21	0,00
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	97,69	98,03	98,16	98,56	98,14	98,26	98,49	98,22	98,42	98,90	98,41	98,83	99,07	99,08	98,92	99,29	97,84	100,00
		eine	1,43	1,26	1,12	0,82	1,19	1,06	1,09	1,11	1,35	0,77	1,03	0,92	0,77	0,46	0,96	0,00	1,72	0,00
		zwei oder mehr	0,89	0,71	0,72	0,62	0,67	0,69	0,42	0,67	0,23	0,33	0,56	0,25	0,15	0,46	0,12	0,71	0,43	0,00

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
ab 70 Jahren	1 [< 6,5 %]	keine	97,64	97,27	97,82	97,91	97,73	97,97	97,91	98,38	97,73	98,00	98,16	97,59	96,07	99,19	95,70			
		eine	1,71	1,97	1,64	1,63	1,67	1,46	1,44	1,19	1,85	1,09	1,31	1,03	3,37	0,00	3,23			
		zwei oder mehr	0,65	0,76	0,55	0,46	0,59	0,57	0,64	0,43	0,43	0,91	0,52	1,38	0,56	0,81	1,08			
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,22	97,27	97,63	97,64	97,81	97,79	97,58	97,68	97,69	98,35	97,88	98,19	98,34	98,78	98,18	98,39		
		eine	1,93	2,05	1,88	1,81	1,64	1,74	1,91	1,83	1,68	1,17	1,59	1,21	1,00	0,73	1,46	1,61		
		zwei oder mehr	0,85	0,68	0,50	0,55	0,55	0,48	0,51	0,49	0,63	0,48	0,53	0,60	0,67	0,49	0,36	0,00		
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,08	97,28	97,69	96,69	97,67	97,41	97,79	97,62	97,70	98,15	97,58	97,46	97,43	98,88	99,44	97,09		
		eine	2,18	1,80	1,58	2,13	1,53	1,86	1,76	2,01	1,72	1,60	1,51	2,35	2,29	0,75	0,56	2,91		
		zwei oder mehr	0,74	0,91	0,72	1,18	0,80	0,73	0,45	0,37	0,57	0,25	0,91	0,20	0,29	0,37	0,00	0,00		
	4 [> 8,5 %]	keine	96,32	97,44	97,11	97,65	97,79	97,61	98,43	97,11	97,62	97,36	99,43	100,00	98,11	97,56	100,00			
		eine	2,20	1,92	1,95	1,26	1,28	1,64	0,78	1,20	2,08	0,88	0,00	0,00	0,94	1,22	0,00			
		zwei oder mehr	1,48	0,64	0,94	1,08	0,93	0,75	0,78	1,69	0,30	1,76	0,57	0,00	0,94	1,22	0,00			

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

### Gesamt und nach Geschlecht

Fallbasis absolut

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	1 [< 6,5 %]		120.612	81.691	63.493	50.651	40.791	33.546	27.857	22.865	19.315	16.280	13.944	11.785	9.536	7.922	6.426	4.956	2.014	600
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		190.333	155.262	131.360	110.426	92.085	77.101	64.220	53.979	45.797	38.839	33.420	28.033	23.574	19.354	15.793	11.390	4.711	1.429
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		101.133	83.555	70.834	59.600	48.535	40.236	33.362	27.719	23.260	19.508	16.196	13.484	10.977	9.056	7.035	4.755	2.068	607
	4 [ $> 8,5\%$ ]		62.166	47.198	37.268	29.506	23.403	18.165	14.394	11.376	9.063	7.232	5.664	4.624	3.592	2.944	2.178	1.433	585	165
Frauen	1 [< 6,5 %]		51.289	34.672	27.057	21.670	17.458	14.342	12.115	9.920	8.419	7.068	6.077	5.150	4.116	3.427	2.737	2.148	884	273
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		86.374	70.597	59.930	50.489	42.166	35.568	29.492	25.122	21.369	18.128	15.685	13.273	11.238	9.249	7.625	5.583	2.303	702
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		47.410	39.697	33.628	28.485	23.399	19.424	16.309	13.460	11.367	9.650	8.005	6.729	5.527	4.603	3.610	2.451	1.074	322
	4 [ $> 8,5\%$ ]		27.943	21.414	16.937	13.447	10.901	8.477	6.761	5.447	4.385	3.571	2.845	2.296	1.750	1.460	1.094	741	289	82
Männer	1 [< 6,5 %]		69.323	47.019	36.436	28.981	23.333	19.204	15.742	12.945	10.896	9.212	7.867	6.635	5.420	4.495	3.689	2.808	1.130	327
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		103.959	84.665	71.430	59.937	49.919	41.533	34.728	28.857	24.428	20.711	17.735	14.760	12.336	10.105	8.168	5.807	2.408	727
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		53.723	43.858	37.206	31.115	25.136	20.812	17.053	14.259	11.893	9.858	8.191	6.755	5.450	4.453	3.425	2.304	994	285
	4 [ $> 8,5\%$ ]		34.223	25.784	20.331	16.059	12.502	9.688	7.633	5.929	4.678	3.661	2.819	2.328	1.842	1.484	1.084	692	296	83

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5, 6-11, 12-17 Jahre

Fallbasis absolut

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
bis 5 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		1.675	858	663	467	382	301	184	139	106	95	74	69	61	38	19	12	6	1
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		3.757	3.088	2.532	2.116	1.697	1.322	1.066	789	616	459	373	277	197	135	99	57	13	0
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		1.425	1.388	1.183	994	859	744	634	556	459	357	272	222	155	117	71	34	8	1
	4 [ $> 8,5\%$ ]		271	270	224	212	202	194	215	198	200	219	173	143	121	80	52	43	7	1
6-11 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		4.675	2.086	1.328	936	724	602	482	340	305	212	180	147	117	108	86	54	13	4
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		8.028	6.530	5.193	4.139	3.177	2.531	1.951	1.489	1.098	830	655	521	408	326	211	131	30	6
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		3.472	3.798	3.384	2.956	2.446	1.954	1.530	1.149	879	659	473	326	226	158	121	59	19	3
	4 [ $> 8,5\%$ ]		1.300	1.597	1.686	1.618	1.617	1.339	1.129	880	682	517	360	245	165	103	57	37	8	0
12-17 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		6.160	3.065	2.119	1.552	1.194	969	773	619	521	424	390	339	250	205	168	131	42	16
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		10.141	7.753	6.081	4.659	3.610	2.765	2.187	1.659	1.352	1.055	836	651	531	415	319	208	73	19
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		7.378	6.002	4.671	3.580	2.661	1.916	1.353	1.024	787	601	442	332	253	186	114	75	32	8
	4 [ $> 8,5\%$ ]		7.509	6.074	4.671	3.392	2.353	1.593	1.102	748	496	354	249	195	118	75	58	32	7	4

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.a Anzahl schwerer Hypoglykämien I nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Fallbasis absolut

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
18-29 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		23.202	15.197	11.531	9.098	7.072	5.685	4.620	3.711	3.069	2.446	2.012	1.658	1.392	1.094	856	624	240	68
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		32.541	25.482	20.941	16.859	13.540	10.859	8.706	7.146	5.886	4.949	4.062	3.287	2.720	2.222	1.758	1.284	518	142
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		19.149	14.587	11.672	9.266	7.137	5.718	4.565	3.700	2.979	2.401	1.995	1.645	1.266	1.021	796	505	201	71
	4 [ $> 8,5\%$ ]		17.420	11.775	8.427	6.133	4.528	3.307	2.521	1.859	1.443	1.115	828	666	508	412	274	166	72	21
30-44 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		34.824	23.897	18.369	14.562	11.720	9.586	8.114	6.725	5.833	5.011	4.396	3.805	3.201	2.783	2.330	1.844	822	254
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		48.116	39.668	33.976	29.168	24.899	21.493	18.327	15.824	13.735	12.014	10.765	9.252	7.971	6.737	5.697	4.204	1.835	618
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		25.803	21.162	18.307	15.873	13.163	11.260	9.643	8.336	7.251	6.239	5.293	4.585	3.841	3.223	2.561	1.836	844	250
	4 [ $> 8,5\%$ ]		16.065	11.980	9.683	7.749	6.357	5.098	4.139	3.398	2.795	2.345	1.928	1.612	1.280	1.102	845	554	244	71
45-69 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		43.890	32.221	26.187	21.453	17.668	14.828	12.437	10.404	8.777	7.543	6.511	5.477	4.337	3.570	2.874	2.246	883	257
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		74.994	62.888	54.588	46.970	40.036	34.156	28.845	24.612	21.203	18.079	15.596	13.217	11.145	9.109	7.434	5.320	2.196	634
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		37.425	31.350	27.324	23.459	19.525	16.443	13.873	11.610	9.861	8.439	7.059	5.861	4.885	4.083	3.195	2.143	937	269
	4 [ $> 8,5\%$ ]		17.509	13.784	11.191	9.294	7.488	5.965	4.778	3.878	3.111	2.455	1.949	1.630	1.294	1.089	836	567	232	66
ab 70 Jahren	1 [ $< 6,5\%$ ]		6.181	4.366	3.296	2.583	2.030	1.573	1.246	927	704	549	381	290	178	124	93	45	8	0
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		12.752	9.851	8.047	6.513	5.125	3.975	3.137	2.457	1.905	1.451	1.132	828	601	410	274	186	46	10
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		6.477	5.267	4.292	3.471	2.743	2.200	1.763	1.344	1.044	812	662	511	350	267	177	103	27	5
	4 [ $> 8,5\%$ ]		2.091	1.718	1.385	1.108	858	669	510	415	336	227	176	133	106	82	55	33	14	2

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

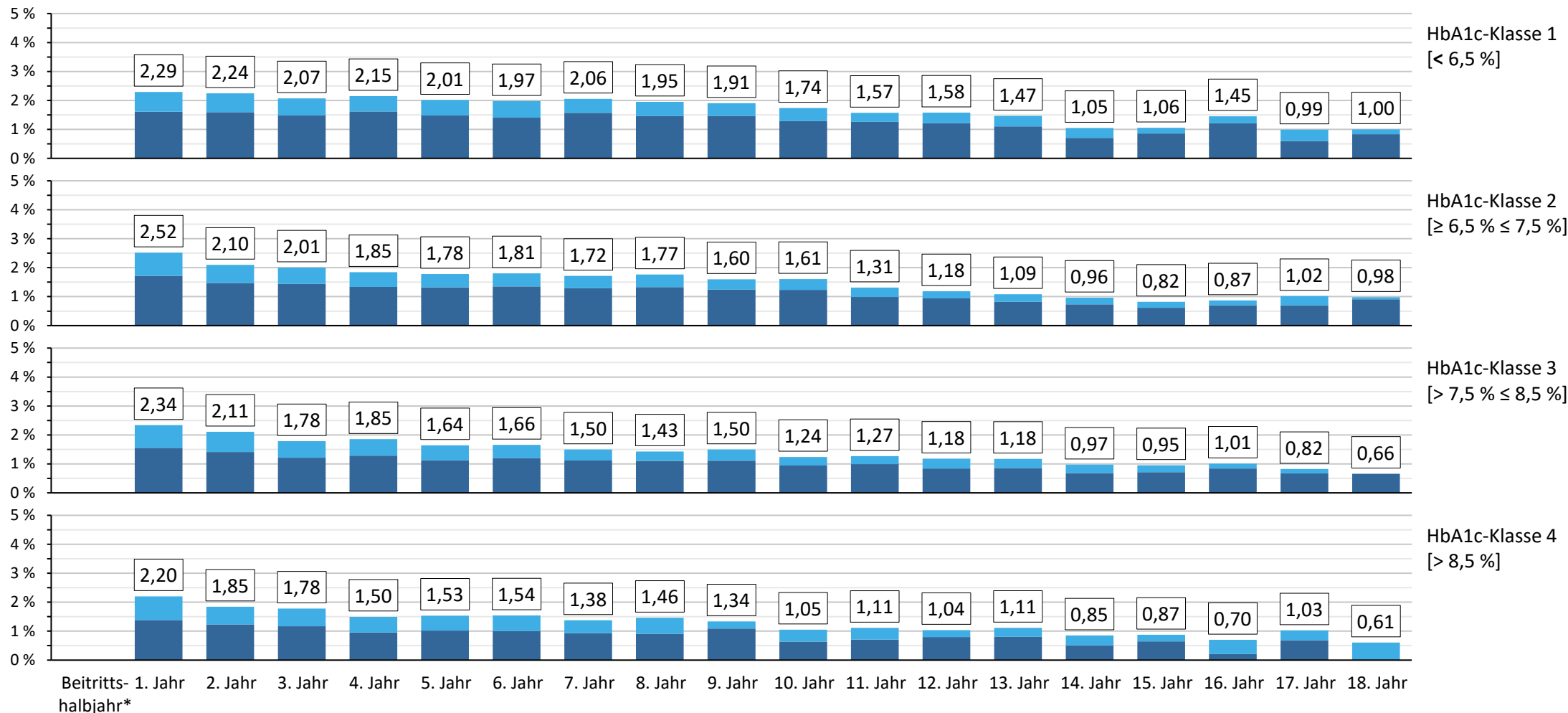
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

■ eine    ■ zwei oder mehr    □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.  
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

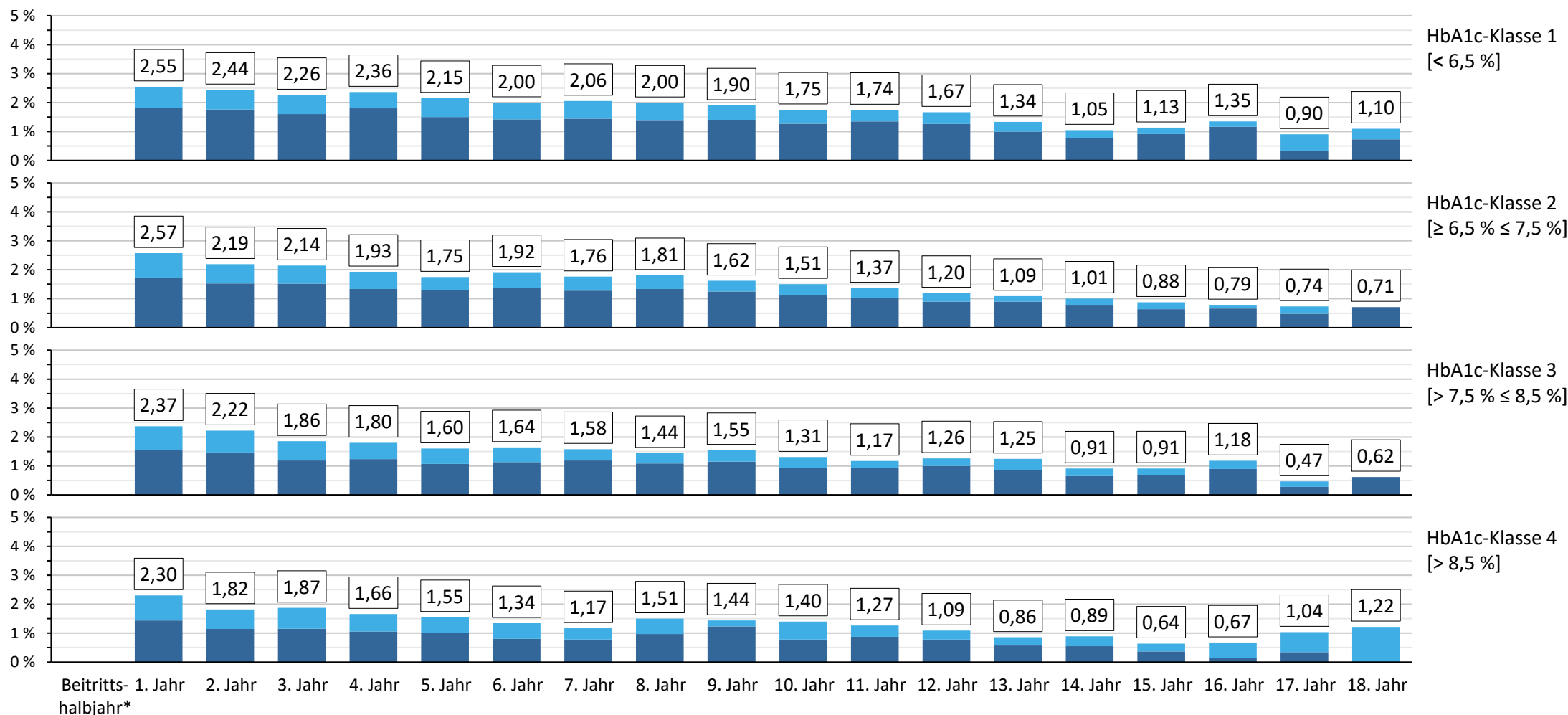
**Der Anteil von einer oder mehr schweren Hypoglykämien sinkt in den HbA1c-Klassen 3 bis 4 im Zeitverlauf auf einen Wert zwischen 0,6 % und 0,7 %. In der HbA1c-Klasse 1 (< 6,5 %) liegt dieser Anteil im 18. Teilnahmehjahr bei 1,0 %.**

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Frauen

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts- halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

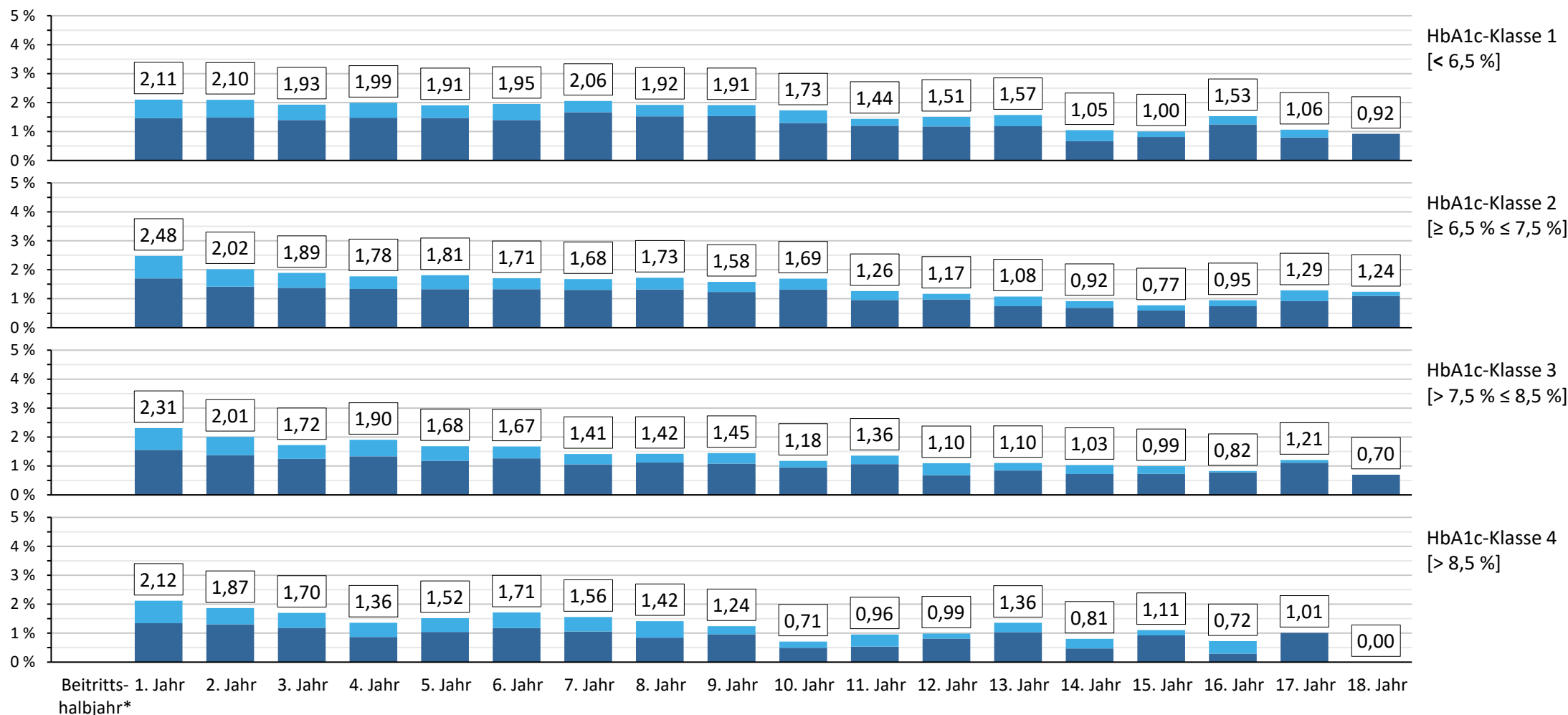
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

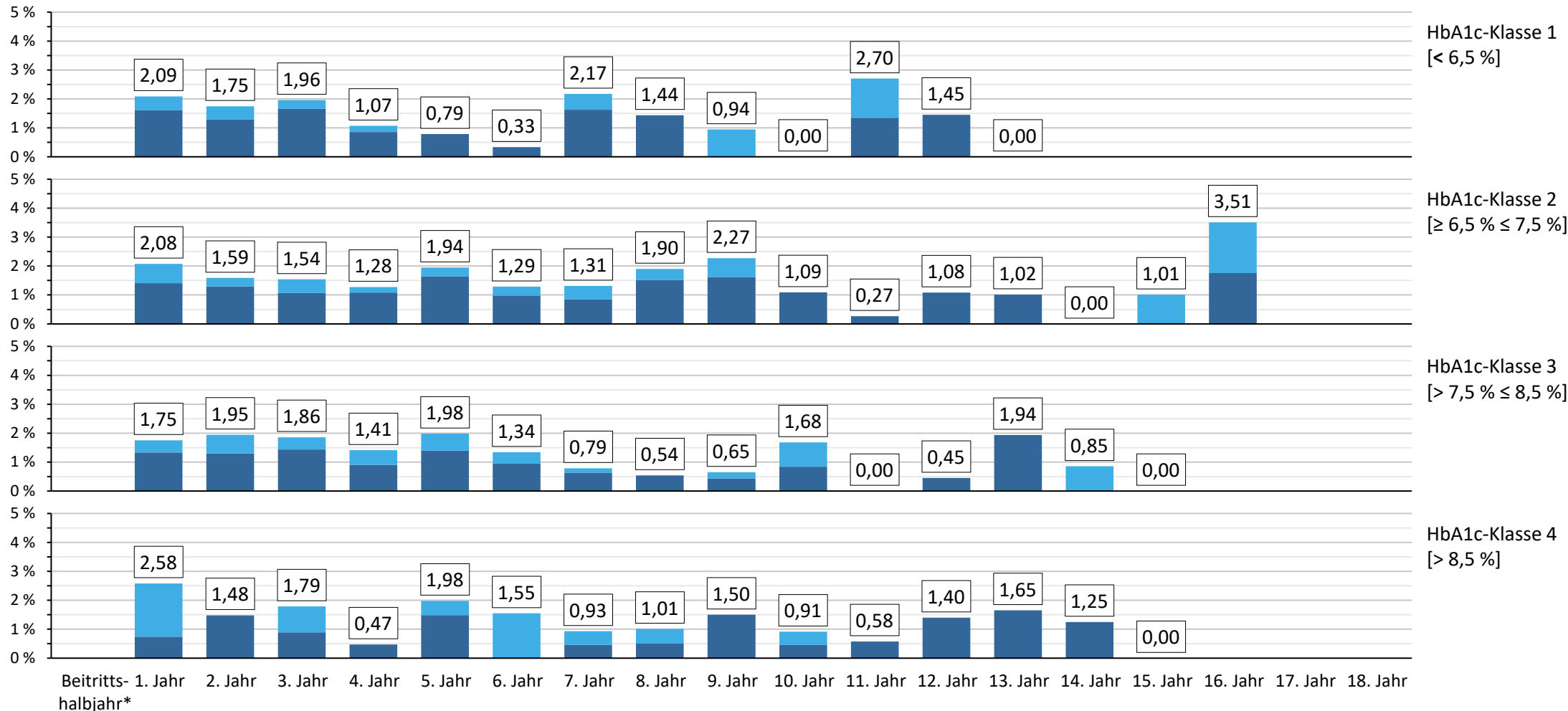


## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

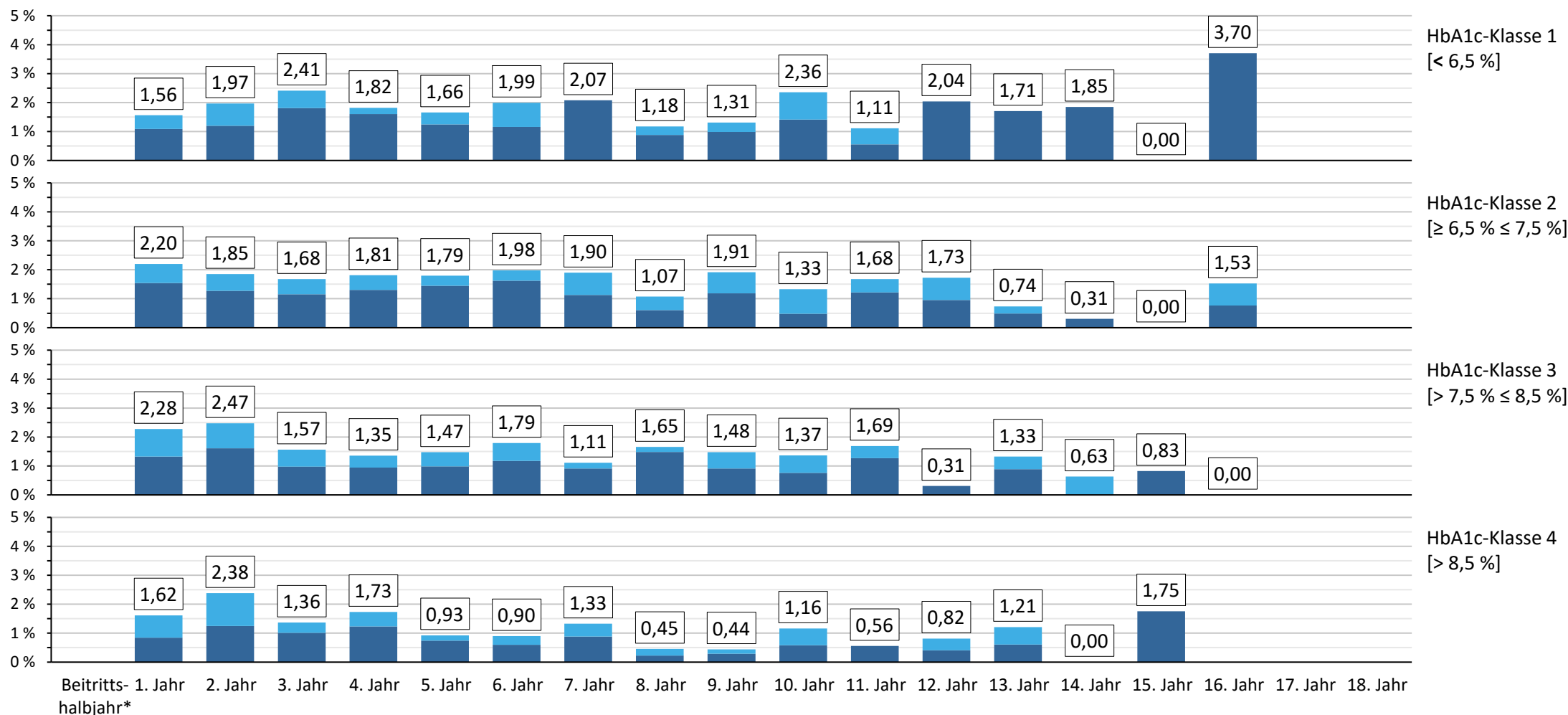
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

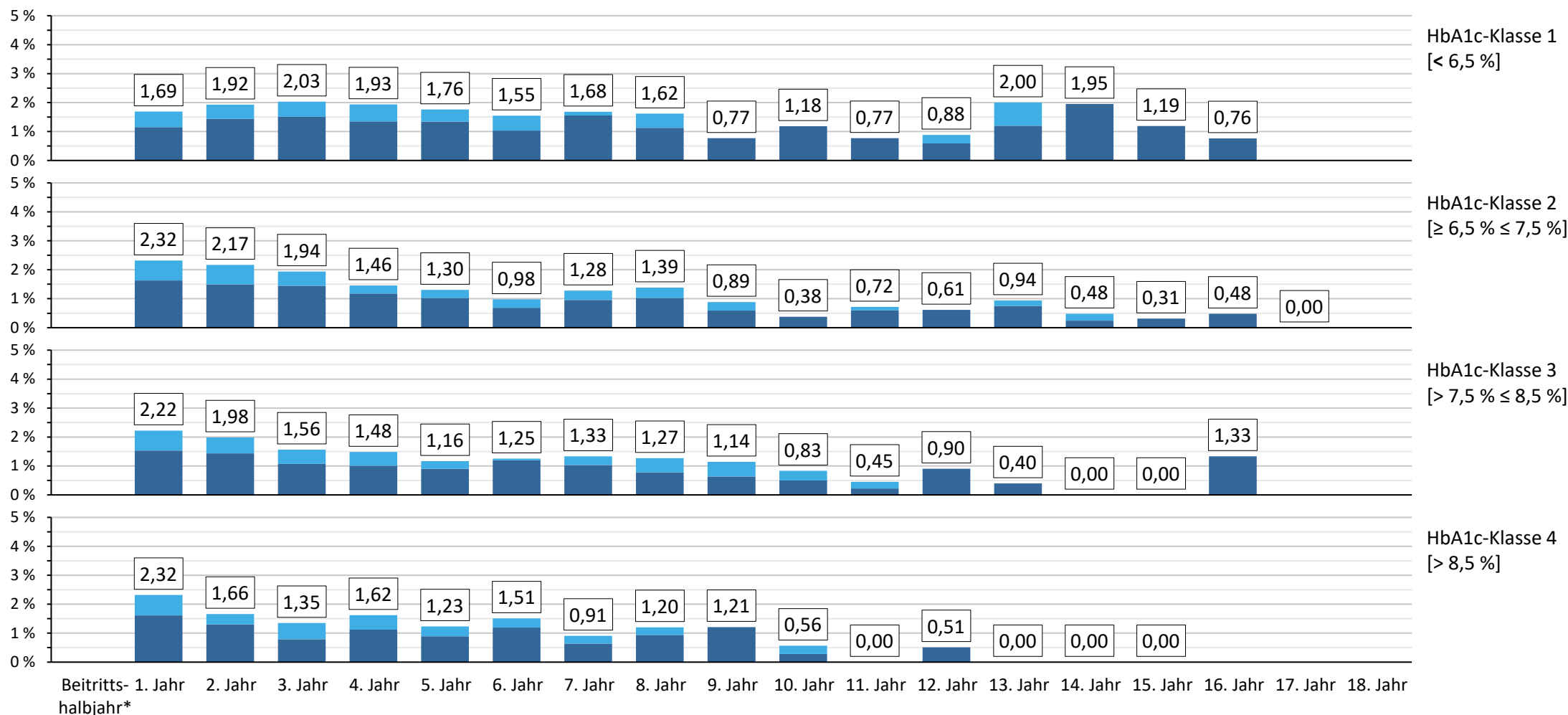
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts- halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

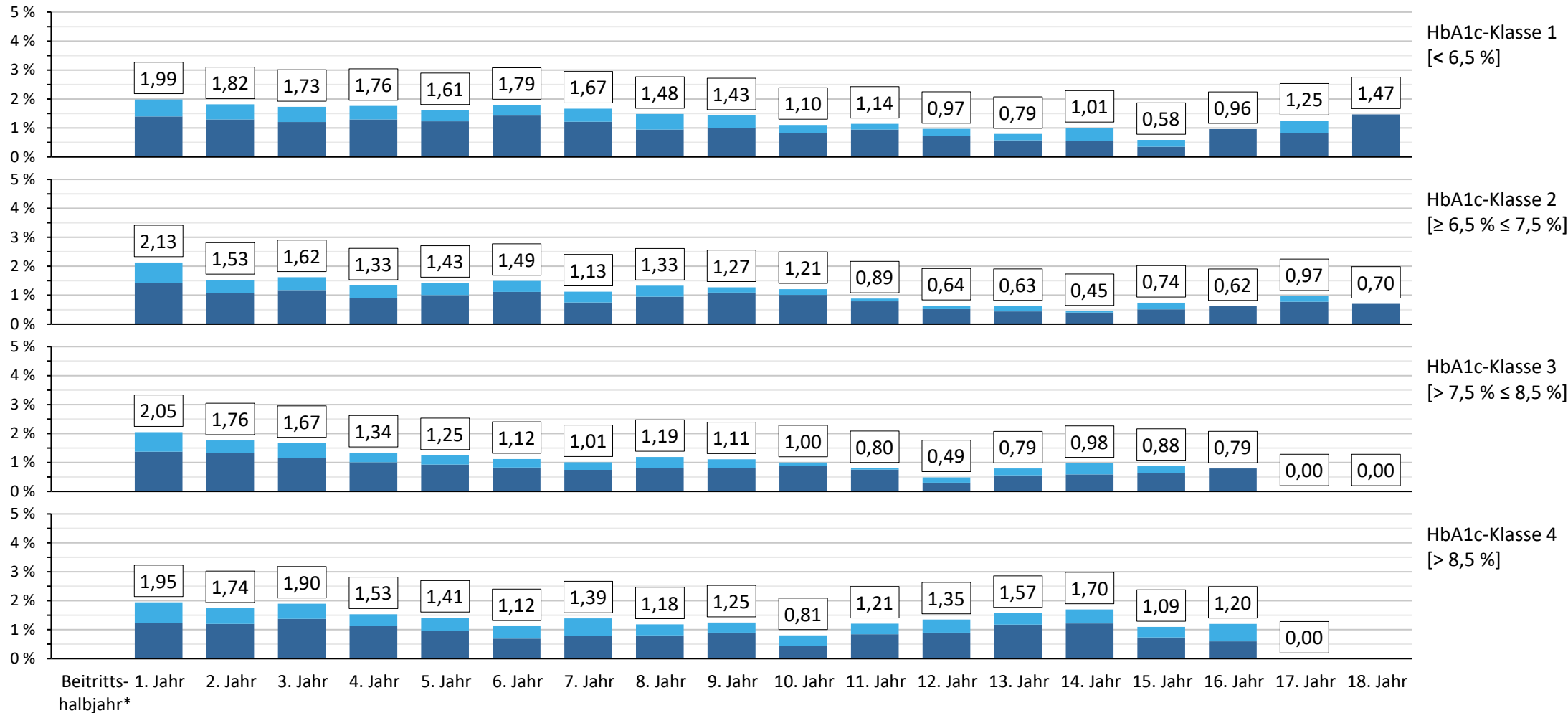
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

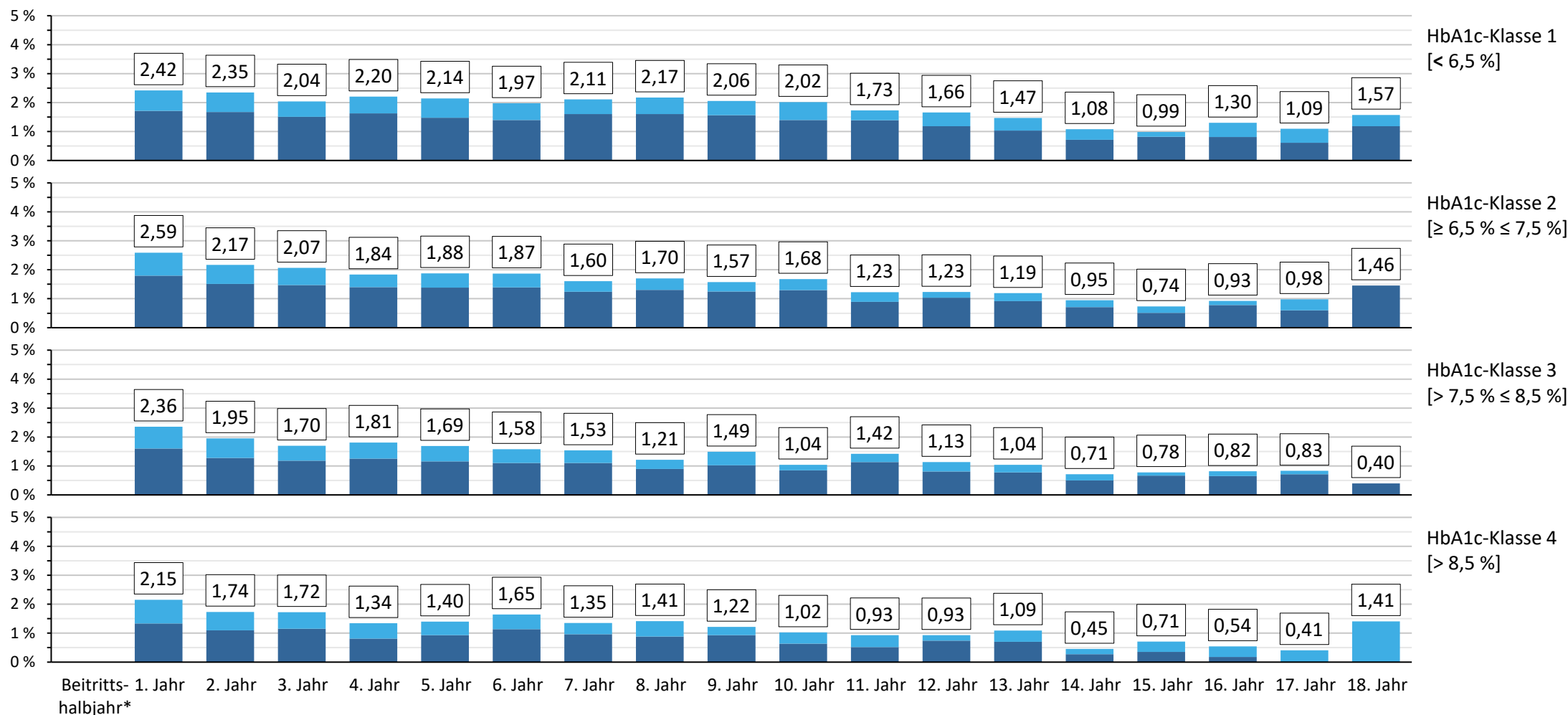
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

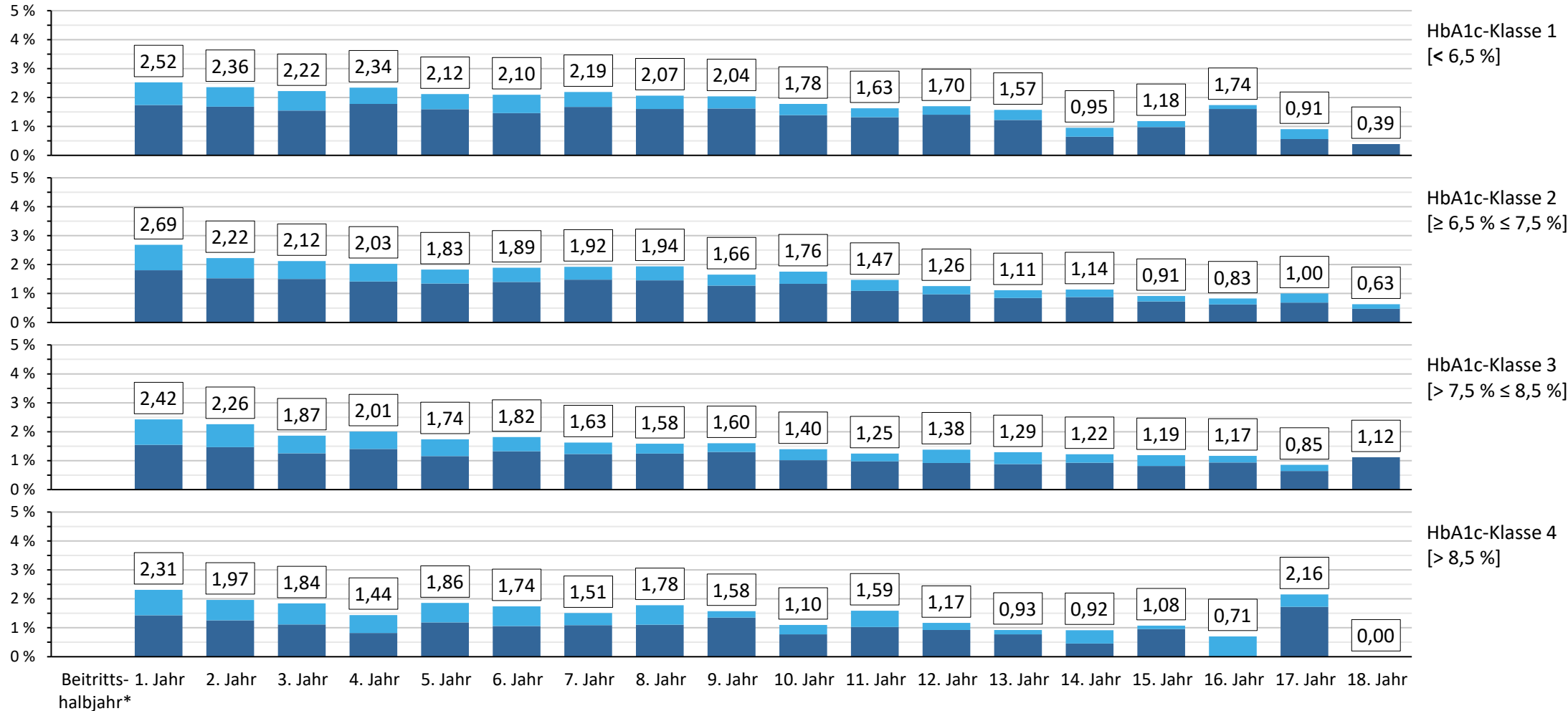
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

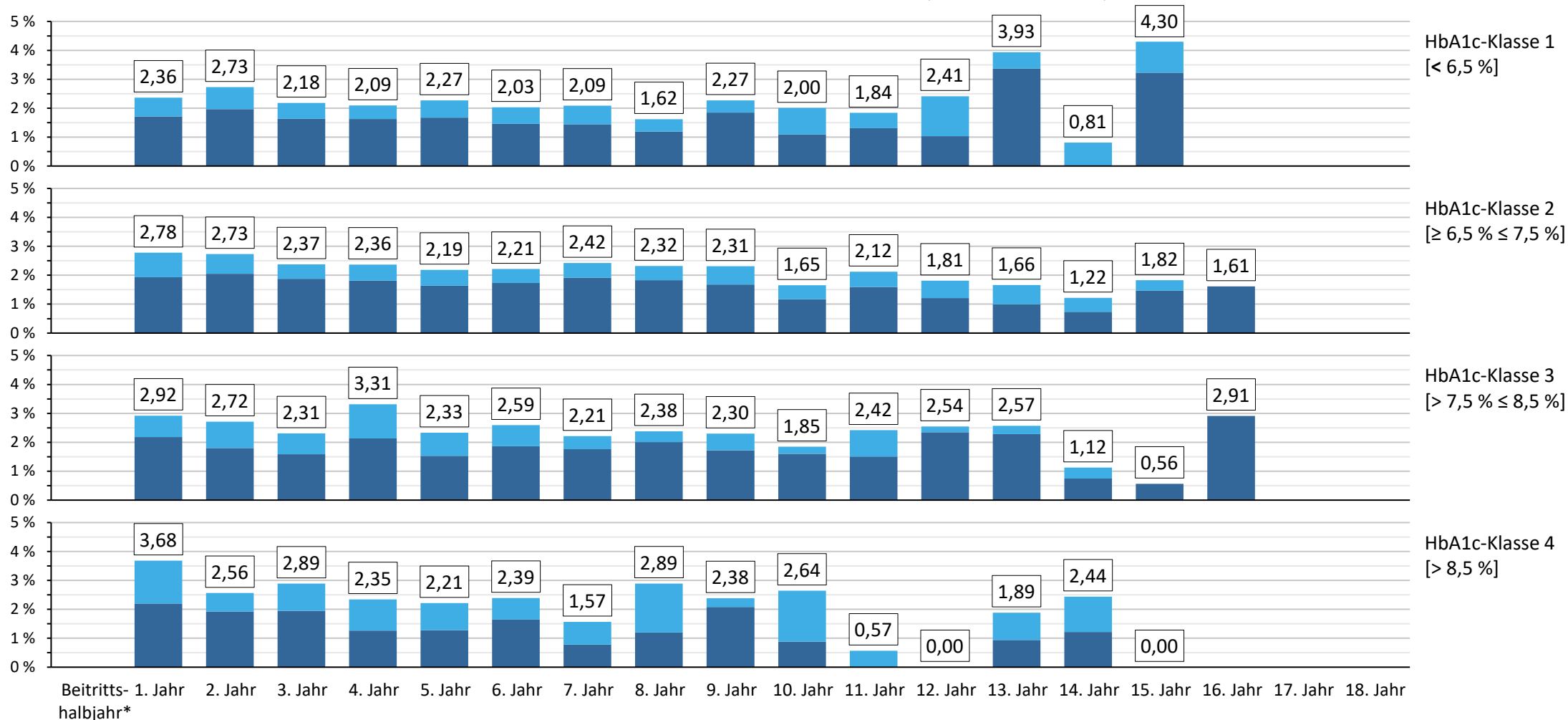
Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Angaben in Prozent

■ eine ■ zwei oder mehr □ Wert= Summe der Anteile („eine oder mehr“)



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Gesamt

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	1 [< 6,5 %]	keine	97,71	97,76	97,93	97,85	97,99	98,03	97,94	98,05	98,09	98,26	98,43	98,42	98,53	98,95	98,94	98,55	99,01	99,00
		eine	1,61	1,60	1,48	1,61	1,48	1,41	1,57	1,46	1,47	1,28	1,26	1,21	1,10	0,71	0,86	1,21	0,60	0,83
		zwei oder mehr	0,69	0,64	0,59	0,54	0,53	0,57	0,49	0,50	0,43	0,45	0,31	0,36	0,37	0,34	0,20	0,24	0,40	0,17
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,48	97,90	97,99	98,15	98,22	98,19	98,28	98,23	98,40	98,39	98,69	98,82	98,91	99,04	99,18	99,13	98,98	99,02
		eine	1,72	1,47	1,44	1,34	1,32	1,35	1,29	1,33	1,24	1,23	0,99	0,94	0,82	0,73	0,61	0,70	0,70	0,91
		zwei oder mehr	0,81	0,63	0,56	0,51	0,47	0,46	0,42	0,44	0,36	0,38	0,33	0,25	0,27	0,23	0,21	0,17	0,32	0,07
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,66	97,89	98,22	98,15	98,36	98,34	98,50	98,57	98,50	98,76	98,73	98,82	98,82	99,03	99,05	98,99	99,18	99,34
		eine	1,56	1,41	1,22	1,29	1,12	1,20	1,12	1,10	1,11	0,94	0,99	0,84	0,86	0,68	0,71	0,84	0,68	0,66
		zwei oder mehr	0,78	0,69	0,57	0,56	0,52	0,46	0,37	0,33	0,38	0,30	0,27	0,34	0,32	0,29	0,24	0,17	0,15	0,00
	4 [> 8,5 %]	keine	97,80	98,15	98,22	98,50	98,47	98,46	98,62	98,54	98,66	98,95	98,89	98,96	98,89	99,15	99,13	99,30	98,97	99,39
		eine	1,39	1,23	1,17	0,95	1,02	1,00	0,93	0,91	1,09	0,64	0,71	0,80	0,81	0,51	0,64	0,21	0,68	0,00
		zwei oder mehr	0,82	0,61	0,61	0,55	0,51	0,54	0,44	0,55	0,24	0,41	0,41	0,24	0,31	0,34	0,23	0,49	0,34	0,61

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.



## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Frauen

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
Frauen	1 [< 6,5 %]	keine	97,45	97,56	97,74	97,64	97,85	98,00	97,94	98,00	98,10	98,25	98,26	98,33	98,66	98,95	98,87	98,65	99,10	98,90
		eine	1,81	1,76	1,60	1,80	1,50	1,42	1,44	1,37	1,39	1,27	1,35	1,26	1,00	0,76	0,91	1,16	0,34	0,73
		zwei oder mehr	0,74	0,68	0,66	0,56	0,65	0,58	0,61	0,63	0,51	0,48	0,39	0,41	0,34	0,29	0,22	0,19	0,57	0,37
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,43	97,81	97,86	98,07	98,25	98,08	98,24	98,19	98,38	98,49	98,63	98,80	98,91	98,99	99,12	99,21	99,26	99,29
		eine	1,73	1,53	1,52	1,33	1,30	1,37	1,28	1,33	1,25	1,14	1,03	0,90	0,90	0,79	0,64	0,66	0,48	0,71
		zwei oder mehr	0,84	0,66	0,62	0,60	0,45	0,54	0,48	0,48	0,37	0,37	0,34	0,29	0,20	0,22	0,24	0,13	0,26	0,00
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,63	97,78	98,14	98,20	98,40	98,36	98,42	98,56	98,45	98,69	98,83	98,74	98,75	99,09	99,09	98,82	99,53	99,38
		eine	1,55	1,46	1,19	1,24	1,07	1,14	1,19	1,08	1,15	0,93	0,92	1,00	0,87	0,65	0,69	0,90	0,28	0,62
		zwei oder mehr	0,82	0,76	0,67	0,56	0,53	0,50	0,39	0,36	0,40	0,37	0,25	0,27	0,38	0,26	0,22	0,29	0,19	0,00
	4 [> 8,5 %]	keine	97,70	98,18	98,13	98,34	98,45	98,66	98,83	98,49	98,56	98,60	98,73	98,91	99,14	99,11	99,36	99,33	98,96	98,78
		eine	1,44	1,14	1,15	1,06	1,00	0,80	0,78	0,97	1,23	0,78	0,88	0,78	0,57	0,55	0,37	0,13	0,35	0,00
		zwei oder mehr	0,87	0,68	0,72	0,60	0,55	0,54	0,38	0,53	0,21	0,62	0,39	0,30	0,29	0,34	0,27	0,54	0,69	1,22

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Männer

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
Männer	1 [< 6,5 %]	keine	97,89	97,90	98,07	98,01	98,09	98,05	97,94	98,08	98,09	98,27	98,56	98,49	98,43	98,95	99,00	98,47	98,94	99,08
		eine	1,46	1,48	1,39	1,48	1,47	1,40	1,66	1,52	1,53	1,29	1,19	1,18	1,18	0,67	0,81	1,25	0,80	0,92
		zwei oder mehr	0,64	0,62	0,54	0,51	0,44	0,56	0,39	0,40	0,38	0,43	0,24	0,33	0,39	0,38	0,19	0,28	0,27	0,00
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,52	97,98	98,11	98,22	98,19	98,29	98,32	98,27	98,42	98,31	98,74	98,83	98,92	99,08	99,23	99,05	98,71	98,76
		eine	1,70	1,42	1,38	1,34	1,33	1,33	1,30	1,32	1,24	1,31	0,95	0,97	0,75	0,68	0,59	0,74	0,91	1,10
		zwei oder mehr	0,78	0,60	0,51	0,44	0,48	0,38	0,37	0,41	0,35	0,38	0,31	0,20	0,33	0,24	0,18	0,21	0,37	0,14
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,69	97,99	98,28	98,10	98,32	98,33	98,59	98,58	98,55	98,82	98,64	98,90	98,90	98,97	99,01	99,18	98,79	99,30
		eine	1,56	1,37	1,24	1,33	1,17	1,26	1,06	1,12	1,08	0,95	1,06	0,68	0,84	0,72	0,73	0,78	1,11	0,70
		zwei oder mehr	0,75	0,64	0,48	0,57	0,51	0,41	0,36	0,30	0,37	0,22	0,29	0,41	0,26	0,31	0,26	0,04	0,10	0,00
	4 [> 8,5 %]	keine	97,88	98,13	98,30	98,64	98,48	98,29	98,44	98,58	98,76	99,29	99,04	99,01	98,64	99,19	98,89	99,28	98,99	100,00
		eine	1,34	1,31	1,19	0,87	1,04	1,18	1,06	0,84	0,96	0,49	0,53	0,82	1,03	0,47	0,92	0,29	1,01	0,00
		zwei oder mehr	0,78	0,56	0,52	0,50	0,48	0,54	0,50	0,57	0,28	0,22	0,43	0,17	0,33	0,34	0,18	0,43	0,00	0,00

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
bis 5 Jahre	1 [< 6,5 %]	keine	97,91	98,25	98,04	98,93	99,21	99,67	97,83	98,56	99,06	100,00	97,30	98,55	100,00					
		eine	1,61	1,28	1,66	0,86	0,79	0,33	1,63	1,44	0,00	0,00	1,35	1,45	0,00					
		zwei oder mehr	0,48	0,47	0,30	0,21	0,00	0,00	0,54	0,00	0,94	0,00	1,35	0,00	0,00					
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,92	98,41	98,46	98,72	98,06	98,71	98,69	98,10	97,73	98,91	99,73	98,92	98,98	100,00	98,99	96,49		
		eine	1,41	1,30	1,07	1,09	1,65	0,98	0,84	1,52	1,62	1,09	0,27	1,08	1,02	0,00	0,00	1,75		
		zwei oder mehr	0,67	0,29	0,47	0,19	0,29	0,30	0,47	0,38	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	1,75		
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	98,25	98,05	98,14	98,59	98,02	98,66	99,21	99,46	99,35	98,32	100,00	99,55	98,06	99,15	100,00			
		eine	1,33	1,30	1,44	0,91	1,40	0,94	0,63	0,54	0,44	0,84	0,00	0,45	1,94	0,00	0,00			
		zwei oder mehr	0,42	0,65	0,42	0,50	0,58	0,40	0,16	0,00	0,22	0,84	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00			
	4 [> 8,5 %]	keine	97,42	98,52	98,21	99,53	98,02	98,45	99,07	98,99	98,50	99,09	99,42	98,60	98,35	98,75	100,00			
		eine	0,74	1,48	0,89	0,47	1,49	0,00	0,47	0,51	1,50	0,46	0,58	1,40	1,65	1,25	0,00			
		zwei oder mehr	1,85	0,00	0,89	0,00	0,50	1,55	0,47	0,51	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
6-11 Jahre	1 [< 6,5 %]	keine	98,44	98,03	97,59	98,18	98,34	98,01	97,93	98,82	98,69	97,64	98,89	97,96	98,29	98,15	100,00	96,30		
		eine	1,09	1,20	1,81	1,60	1,24	1,16	2,07	0,88	0,98	1,42	0,56	2,04	1,71	1,85	0,00	3,70		
		zwei oder mehr	0,47	0,77	0,60	0,21	0,41	0,83	0,00	0,29	0,33	0,94	0,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	2 [≥ 6,5 % ≤ 7,5 %]	keine	97,80	98,15	98,32	98,19	98,21	98,02	98,10	98,93	98,09	98,67	98,32	98,27	99,26	99,69	100,00	98,47		
		eine	1,54	1,27	1,16	1,30	1,45	1,62	1,13	0,60	1,18	0,48	1,22	0,96	0,49	0,31	0,00	0,76		
		zwei oder mehr	0,66	0,58	0,52	0,51	0,35	0,36	0,77	0,47	0,73	0,84	0,46	0,77	0,25	0,00	0,00	0,76		
	3 [> 7,5 % ≤ 8,5 %]	keine	97,72	97,53	98,43	98,65	98,53	98,21	98,89	98,35	98,52	98,63	98,31	99,69	98,67	99,37	99,17	100,00		
		eine	1,32	1,61	0,98	0,95	0,98	1,18	0,92	1,48	0,91	0,76	1,27	0,31	0,88	0,00	0,83	0,00		
		zwei oder mehr	0,95	0,87	0,59	0,41	0,49	0,61	0,20	0,17	0,57	0,61	0,42	0,00	0,44	0,63	0,00	0,00		
	4 [> 8,5 %]	keine	98,38	97,62	98,64	98,27	99,07	99,10	98,67	99,55	99,56	98,84	99,44	99,18	98,79	100,00	98,25			
		eine	0,85	1,25	1,01	1,24	0,74	0,60	0,89	0,23	0,29	0,58	0,56	0,41	0,61	0,00	1,75			
		zwei oder mehr	0,77	1,13	0,36	0,49	0,19	0,30	0,44	0,23	0,15	0,58	0,00	0,41	0,61	0,00	0,00			

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
12-17 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	98,31	98,08	97,97	98,07	98,24	98,45	98,32	98,38	99,23	98,82	99,23	99,12	98,00	98,05	98,81	99,24		
		eine	1,15	1,44	1,51	1,35	1,34	1,03	1,55	1,13	0,77	1,18	0,77	0,59	1,20	1,95	1,19	0,76		
		zwei oder mehr	0,54	0,49	0,52	0,58	0,42	0,52	0,13	0,48	0,00	0,00	0,00	0,29	0,80	0,00	0,00	0,00		
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,68	97,83	98,06	98,54	98,70	99,02	98,72	98,61	99,11	99,62	99,28	99,39	99,06	99,52	99,69	99,52	100,00	
		eine	1,63	1,50	1,45	1,18	1,02	0,69	0,96	1,02	0,59	0,38	0,60	0,61	0,75	0,24	0,31	0,48	0,00	
		zwei oder mehr	0,69	0,67	0,49	0,28	0,28	0,29	0,32	0,36	0,30	0,00	0,12	0,00	0,19	0,24	0,00	0,00	0,00	
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,78	98,02	98,44	98,52	98,84	98,75	98,67	98,73	98,86	99,17	99,55	99,10	99,60	100,00	100,00	98,67		
		eine	1,53	1,43	1,07	1,01	0,90	1,20	1,03	0,78	0,64	0,50	0,23	0,90	0,40	0,00	0,00	1,33		
		zwei oder mehr	0,69	0,55	0,49	0,47	0,26	0,05	0,30	0,49	0,51	0,33	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	97,68	98,34	98,65	98,38	98,77	98,49	99,09	98,80	98,79	99,44	100,00	99,49	100,00	100,00	100,00			
		eine	1,61	1,30	0,79	1,12	0,89	1,19	0,64	0,94	1,21	0,28	0,00	0,51	0,00	0,00	0,00			
		zwei oder mehr	0,71	0,36	0,56	0,50	0,34	0,31	0,27	0,27	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

\* Für das Beitrittshalbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
18-29 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	98,01	98,18	98,27	98,24	98,39	98,21	98,33	98,52	98,57	98,90	98,86	99,03	99,21	98,99	99,42	99,04	98,75	98,53
		eine	1,40	1,30	1,21	1,30	1,23	1,42	1,21	0,94	1,01	0,82	0,94	0,72	0,57	0,55	0,35	0,96	0,83	1,47
		zwei oder mehr	0,59	0,52	0,52	0,46	0,38	0,37	0,45	0,54	0,42	0,29	0,20	0,24	0,22	0,46	0,23	0,00	0,42	0,00
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,87	98,47	98,38	98,67	98,57	98,51	98,87	98,67	98,73	98,79	99,11	99,36	99,38	99,55	99,26	99,38	99,03	99,30
		eine	1,42	1,08	1,18	0,91	1,00	1,11	0,75	0,95	1,09	1,01	0,79	0,52	0,44	0,41	0,51	0,62	0,77	0,70
		zwei oder mehr	0,72	0,45	0,44	0,43	0,42	0,38	0,38	0,38	0,19	0,20	0,10	0,12	0,18	0,05	0,23	0,00	0,19	0,00
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,95	98,24	98,33	98,66	98,75	98,88	98,99	98,81	98,89	99,00	99,20	99,51	99,21	99,02	99,12	99,21	100,00	100,00
		eine	1,37	1,32	1,15	1,00	0,92	0,82	0,74	0,81	0,81	0,87	0,75	0,30	0,55	0,59	0,63	0,79	0,00	0,00
		zwei oder mehr	0,67	0,45	0,52	0,33	0,32	0,30	0,26	0,38	0,30	0,12	0,05	0,18	0,24	0,39	0,25	0,00	0,00	0,00
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	98,05	98,26	98,10	98,47	98,59	98,88	98,61	98,82	98,75	99,19	98,79	98,65	98,43	98,30	98,91	98,80	100,00	
		eine	1,24	1,20	1,38	1,13	0,97	0,70	0,79	0,81	0,90	0,45	0,85	0,90	1,18	1,21	0,73	0,60	0,00	
		zwei oder mehr	0,71	0,54	0,52	0,41	0,44	0,42	0,60	0,38	0,35	0,36	0,36	0,45	0,39	0,49	0,36	0,60	0,00	

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
30-44 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	97,58	97,65	97,96	97,80	97,86	98,03	97,89	97,83	97,94	97,98	98,27	98,34	98,53	98,92	99,01	98,70	98,91	98,43
		eine	1,72	1,68	1,51	1,63	1,48	1,40	1,60	1,61	1,56	1,40	1,39	1,18	1,03	0,72	0,82	0,81	0,61	1,18
		zwei oder mehr	0,70	0,67	0,53	0,58	0,67	0,57	0,51	0,57	0,50	0,62	0,34	0,47	0,44	0,36	0,17	0,49	0,49	0,39
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,41	97,83	97,93	98,16	98,12	98,13	98,40	98,30	98,43	98,32	98,77	98,77	98,81	99,05	99,26	99,07	99,02	98,54
		eine	1,80	1,51	1,47	1,40	1,39	1,39	1,24	1,31	1,25	1,30	0,89	1,04	0,92	0,71	0,51	0,78	0,60	1,46
		zwei oder mehr	0,80	0,65	0,59	0,44	0,49	0,48	0,37	0,39	0,32	0,38	0,33	0,19	0,28	0,24	0,23	0,14	0,38	0,00
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,64	98,05	98,30	98,19	98,31	98,42	98,47	98,79	98,51	98,96	98,58	98,87	98,96	99,29	99,22	99,18	99,17	99,60
		eine	1,60	1,28	1,19	1,25	1,15	1,10	1,10	0,90	1,02	0,85	1,13	0,81	0,78	0,50	0,66	0,65	0,71	0,40
		zwei oder mehr	0,76	0,68	0,51	0,55	0,53	0,48	0,44	0,31	0,47	0,19	0,28	0,33	0,26	0,22	0,12	0,16	0,12	0,00
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	97,85	98,26	98,28	98,66	98,60	98,35	98,65	98,59	98,78	98,98	99,07	99,07	98,91	99,55	99,29	99,46	99,59	98,59
		eine	1,34	1,10	1,16	0,81	0,93	1,14	0,97	0,88	0,93	0,64	0,52	0,74	0,70	0,27	0,36	0,18	0,00	0,00
		zwei oder mehr	0,82	0,63	0,57	0,53	0,47	0,51	0,39	0,53	0,29	0,38	0,41	0,19	0,39	0,18	0,36	0,36	0,41	1,41

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Altersgruppe bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
45-69 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	97,48	97,64	97,78	97,66	97,88	97,90	97,81	97,93	97,96	98,22	98,37	98,30	98,43	99,05	98,82	98,26	99,09	99,61
		eine	1,74	1,68	1,55	1,78	1,60	1,46	1,67	1,61	1,62	1,39	1,32	1,41	1,22	0,64	0,97	1,60	0,57	0,39
		zwei oder mehr	0,78	0,68	0,67	0,56	0,52	0,64	0,51	0,46	0,42	0,38	0,31	0,29	0,35	0,31	0,21	0,13	0,34	0,00
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,31	97,78	97,88	97,97	98,17	98,11	98,08	98,06	98,34	98,24	98,53	98,74	98,89	98,86	99,09	99,17	99,00	99,37
		eine	1,80	1,53	1,50	1,42	1,34	1,40	1,48	1,45	1,27	1,34	1,09	0,97	0,84	0,88	0,73	0,62	0,68	0,47
		zwei oder mehr	0,88	0,69	0,62	0,61	0,49	0,49	0,45	0,49	0,38	0,42	0,38	0,29	0,27	0,26	0,19	0,21	0,32	0,16
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,58	97,74	98,13	97,99	98,26	98,18	98,37	98,42	98,40	98,60	98,75	98,62	98,71	98,78	98,81	98,83	99,15	98,88
		eine	1,55	1,47	1,26	1,40	1,16	1,33	1,23	1,25	1,30	1,02	0,98	0,92	0,88	0,93	0,81	0,93	0,64	1,12
		zwei oder mehr	0,88	0,79	0,61	0,61	0,58	0,49	0,40	0,34	0,30	0,38	0,27	0,46	0,41	0,29	0,38	0,23	0,21	0,00
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	97,69	98,03	98,16	98,56	98,14	98,26	98,49	98,22	98,42	98,90	98,41	98,83	99,07	99,08	98,92	99,29	97,84	100,00
		eine	1,43	1,26	1,12	0,82	1,19	1,06	1,09	1,11	1,35	0,77	1,03	0,92	0,77	0,46	0,96	0,00	1,72	0,00
		zwei oder mehr	0,89	0,71	0,72	0,62	0,67	0,69	0,42	0,67	0,23	0,33	0,56	0,25	0,15	0,46	0,12	0,71	0,43	0,00

\* Für das Beitrittshalbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.



## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppe bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren

Anteilswerte in Prozent

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
ab 70 Jahren	1 [ $< 6,5\%$ ]	keine	97,64	97,27	97,82	97,91	97,73	97,97	97,91	98,38	97,73	98,00	98,16	97,59	96,07	99,19	95,70			
		eine	1,71	1,97	1,64	1,63	1,67	1,46	1,44	1,19	1,85	1,09	1,31	1,03	3,37	0,00	3,23			
		zwei oder mehr	0,65	0,76	0,55	0,46	0,59	0,57	0,64	0,43	0,43	0,91	0,52	1,38	0,56	0,81	1,08			
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]	keine	97,22	97,27	97,63	97,64	97,81	97,79	97,58	97,68	97,69	98,35	97,88	98,19	98,34	98,78	98,18	98,39		
		eine	1,93	2,05	1,88	1,81	1,64	1,74	1,91	1,83	1,68	1,17	1,59	1,21	1,00	0,73	1,46	1,61		
		zwei oder mehr	0,85	0,68	0,50	0,55	0,55	0,48	0,51	0,49	0,63	0,48	0,53	0,60	0,67	0,49	0,36	0,00		
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]	keine	97,08	97,28	97,69	96,69	97,67	97,41	97,79	97,62	97,70	98,15	97,58	97,46	97,43	98,88	99,44	97,09		
		eine	2,18	1,80	1,58	2,13	1,53	1,86	1,76	2,01	1,72	1,60	1,51	2,35	2,29	0,75	0,56	2,91		
		zwei oder mehr	0,74	0,91	0,72	1,18	0,80	0,73	0,45	0,37	0,57	0,25	0,91	0,20	0,29	0,37	0,00	0,00		
	4 [ $> 8,5\%$ ]	keine	96,32	97,44	97,11	97,65	97,79	97,61	98,43	97,11	97,62	97,36	99,43	100,00	98,11	97,56	100,00			
		eine	2,20	1,92	1,95	1,26	1,28	1,64	0,78	1,20	2,08	0,88	0,00	0,00	0,94	1,22	0,00			
		zwei oder mehr	1,48	0,64	0,94	1,08	0,93	0,75	0,78	1,69	0,30	1,76	0,57	0,00	0,94	1,22	0,00			

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

### Gesamt und nach Geschlecht

Fallbasis absolut

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	1 [ $< 6,5\%$ ]		120.612	81.691	63.493	50.651	40.791	33.546	27.857	22.865	19.315	16.280	13.944	11.785	9.536	7.922	6.426	4.956	2.014	600
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		190.333	155.262	131.360	110.426	92.085	77.101	64.220	53.979	45.797	38.839	33.420	28.033	23.574	19.354	15.793	11.390	4.711	1.429
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		101.133	83.555	70.834	59.600	48.535	40.236	33.362	27.719	23.260	19.508	16.196	13.484	10.977	9.056	7.035	4.755	2.068	607
	4 [ $> 8,5\%$ ]		62.166	47.198	37.268	29.506	23.403	18.165	14.394	11.376	9.063	7.232	5.664	4.624	3.592	2.944	2.178	1.433	585	165
Frauen	1 [ $< 6,5\%$ ]		51.289	34.672	27.057	21.670	17.458	14.342	12.115	9.920	8.419	7.068	6.077	5.150	4.116	3.427	2.737	2.148	884	273
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		86.374	70.597	59.930	50.489	42.166	35.568	29.492	25.122	21.369	18.128	15.685	13.273	11.238	9.249	7.625	5.583	2.303	702
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		47.410	39.697	33.628	28.485	23.399	19.424	16.309	13.460	11.367	9.650	8.005	6.729	5.527	4.603	3.610	2.451	1.074	322
	4 [ $> 8,5\%$ ]		27.943	21.414	16.937	13.447	10.901	8.477	6.761	5.447	4.385	3.571	2.845	2.296	1.750	1.460	1.094	741	289	82
Männer	1 [ $< 6,5\%$ ]		69.323	47.019	36.436	28.981	23.333	19.204	15.742	12.945	10.896	9.212	7.867	6.635	5.420	4.495	3.689	2.808	1.130	327
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		103.959	84.665	71.430	59.937	49.919	41.533	34.728	28.857	24.428	20.711	17.735	14.760	12.336	10.105	8.168	5.807	2.408	727
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		53.723	43.858	37.206	31.115	25.136	20.812	17.053	14.259	11.893	9.858	8.191	6.755	5.450	4.453	3.425	2.304	994	285
	4 [ $> 8,5\%$ ]		34.223	25.784	20.331	16.059	12.502	9.688	7.633	5.929	4.678	3.661	2.819	2.328	1.842	1.484	1.084	692	296	83

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5, 6-11, 12-17 Jahre

Fallbasis absolut

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
bis 5 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		1.675	858	663	467	382	301	184	139	106	95	74	69	61	38	19	12	6	1
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		3.757	3.088	2.532	2.116	1.697	1.322	1.066	789	616	459	373	277	197	135	99	57	13	0
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		1.425	1.388	1.183	994	859	744	634	556	459	357	272	222	155	117	71	34	8	1
	4 [ $> 8,5\%$ ]		271	270	224	212	202	194	215	198	200	219	173	143	121	80	52	43	7	1
6-11 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		4.675	2.086	1.328	936	724	602	482	340	305	212	180	147	117	108	86	54	13	4
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		8.028	6.530	5.193	4.139	3.177	2.531	1.951	1.489	1.098	830	655	521	408	326	211	131	30	6
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		3.472	3.798	3.384	2.956	2.446	1.954	1.530	1.149	879	659	473	326	226	158	121	59	19	3
	4 [ $> 8,5\%$ ]		1.300	1.597	1.686	1.618	1.617	1.339	1.129	880	682	517	360	245	165	103	57	37	8	0
12-17 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		6.160	3.065	2.119	1.552	1.194	969	773	619	521	424	390	339	250	205	168	131	42	16
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		10.141	7.753	6.081	4.659	3.610	2.765	2.187	1.659	1.352	1.055	836	651	531	415	319	208	73	19
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		7.378	6.002	4.671	3.580	2.661	1.916	1.353	1.024	787	601	442	332	253	186	114	75	32	8
	4 [ $> 8,5\%$ ]		7.509	6.074	4.671	3.392	2.353	1.593	1.102	748	496	354	249	195	118	75	58	32	7	4

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

## C.7.6.b Anzahl schwerer Hypoglykämien II nach HbA1c-Klassen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29, 30-44, 45-69, ab 70 Jahren

Fallbasis absolut

	HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
18-29 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		23.202	15.197	11.531	9.098	7.072	5.685	4.620	3.711	3.069	2.446	2.012	1.658	1.392	1.094	856	624	240	68
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		32.541	25.482	20.941	16.859	13.540	10.859	8.706	7.146	5.886	4.949	4.062	3.287	2.720	2.222	1.758	1.284	518	142
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		19.149	14.587	11.672	9.266	7.137	5.718	4.565	3.700	2.979	2.401	1.995	1.645	1.266	1.021	796	505	201	71
	4 [ $> 8,5\%$ ]		17.420	11.775	8.427	6.133	4.528	3.307	2.521	1.859	1.443	1.115	828	666	508	412	274	166	72	21
30-44 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		34.824	23.897	18.369	14.562	11.720	9.586	8.114	6.725	5.833	5.011	4.396	3.805	3.201	2.783	2.330	1.844	822	254
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		48.116	39.668	33.976	29.168	24.899	21.493	18.327	15.824	13.735	12.014	10.765	9.252	7.971	6.737	5.697	4.204	1.835	618
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		25.803	21.162	18.307	15.873	13.163	11.260	9.643	8.336	7.251	6.239	5.293	4.585	3.841	3.223	2.561	1.836	844	250
	4 [ $> 8,5\%$ ]		16.065	11.980	9.683	7.749	6.357	5.098	4.139	3.398	2.795	2.345	1.928	1.612	1.280	1.102	845	554	244	71
45-69 Jahre	1 [ $< 6,5\%$ ]		43.890	32.221	26.187	21.453	17.668	14.828	12.437	10.404	8.777	7.543	6.511	5.477	4.337	3.570	2.874	2.246	883	257
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		74.994	62.888	54.588	46.970	40.036	34.156	28.845	24.612	21.203	18.079	15.596	13.217	11.145	9.109	7.434	5.320	2.196	634
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		37.425	31.350	27.324	23.459	19.525	16.443	13.873	11.610	9.861	8.439	7.059	5.861	4.885	4.083	3.195	2.143	937	269
	4 [ $> 8,5\%$ ]		17.509	13.784	11.191	9.294	7.488	5.965	4.778	3.878	3.111	2.455	1.949	1.630	1.294	1.089	836	567	232	66
ab 70 Jahren	1 [ $< 6,5\%$ ]		6.181	4.366	3.296	2.583	2.030	1.573	1.246	927	704	549	381	290	178	124	93	45	8	0
	2 [ $\geq 6,5\% \leq 7,5\%$ ]		12.752	9.851	8.047	6.513	5.125	3.975	3.137	2.457	1.905	1.451	1.132	828	601	410	274	186	46	10
	3 [ $> 7,5\% \leq 8,5\%$ ]		6.477	5.267	4.292	3.471	2.743	2.200	1.763	1.344	1.044	812	662	511	350	267	177	103	27	5
	4 [ $> 8,5\%$ ]		2.091	1.718	1.385	1.108	858	669	510	415	336	227	176	133	106	82	55	33	14	2

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation zur Hypoglykämie keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten in den HbA1c-Klassen 1 bis 4, mit jährlich mindestens einer dokumentierten, plausiblen Angabe zum HbA1c-Wert. Die HbA1c-Klassenzuordnung erfolgt über den niedrigsten HbA1c-Wert eines Folgejahres. Die Angaben zum HbA1c und zu den Hypoglykämien entstammen jeweils aus derselben Dokumentation.

Zur Erhöhung der Lebensqualität der Patienten sowie zur Erhaltung ihrer Autonomie ist eine Schulung über die Ursachen, Auswirkungen und Therapiemodalitäten eines Diabetes mellitus empfehlenswert. Zum einen, weil hierdurch oftmals bei den Diabetikern dauerhafte Verhaltens- und Verhältnisänderungen in den Bereichen Ernährung und Bewegung eingeleitet werden können, die positive Effekte auf den Krankheitsverlauf ausüben. Zum anderen aber auch, weil vor allem bei der Insulintherapie eine kontinuierliche Kontrolle der verzehrten Lebensmittel (Broteinheiten) sowie der zu injizierenden Insulinmenge durch wiederholte Blutzuckerselbstmessungen erfolgen muss. Gleichermäßen wichtig ist die regelmäßige Blutdruckkontrolle und -einstellung. Für beide Bereiche ist ein hohes Maß an Selbstorganisationsfähigkeit der Betroffenen erforderlich, welches u.a. in den Schulungen intensiv erlernt wird.

Durch erfolgreiche Schulungen sollen die gefürchteten Langzeitkomplikationen des Diabetes verhindert oder zumindest verzögert werden. Diese bestehen in der Schädigung von kleinen Gefäßen und großen Gefäßen (sog. Mikro- und Makroangiopathien). Besonders gravierend sind jedoch Schädigungen der Gefäße der Netzhaut (Retina) des Auges mit der Gefahr der Erblindung, der Nieren mit der Gefahr des Nierenversagens (Mikroangiopathien) sowie des Herzens mit der Gefahr des Herzinfarktes (Makroangiopathie).

Auf den nächsten Seiten ist nach Teilnahmejahren ausgewiesen, inwieweit die Patienten (mindestens einmal) an einer empfohlenen **Diabetes- bzw. Hypertonie-Schulung** teilgenommen haben, aktuell keine Möglichkeit zur Teilnahme hatten oder nicht teilgenommen haben.

Innerhalb eines Teilnahmejahres werden mehrfach dokumentierte Schulungen bei einem Patienten nur einfach gezählt. Ist in einem Teilnahmejahr die Diabetes-Schulung bzw. die Hypertonie-Schulung mindestens einmal als

wahrgenommen dokumentiert worden, so wird diese positive Antwort bei der Auswertung berücksichtigt.

Die Teilnahme an empfohlenen Schulungen kann als Indikator für Selbstmanagement und für kooperatives Verhalten eines Patienten im Rahmen der vorgeschlagenen Therapien interpretiert werden. Für das Beitritts halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Die Auswertung wird zunächst – differenziert nach Geschlecht und Alter – im Sinne einer Trendstudie bzw. mehrerer hintereinander geschalteter **Querschnittsauswertungen** vorgenommen: Ausgewertet werden dabei jeweils Patienten mit unterschiedlichen Merkmalen, die sich im selben DMP-Teilnahmejahr befinden. Die Patientenzahl sinkt definitionsgemäß mit zunehmender Teilnahmedauer deutlich ab (siehe Kapitel A.1.5).

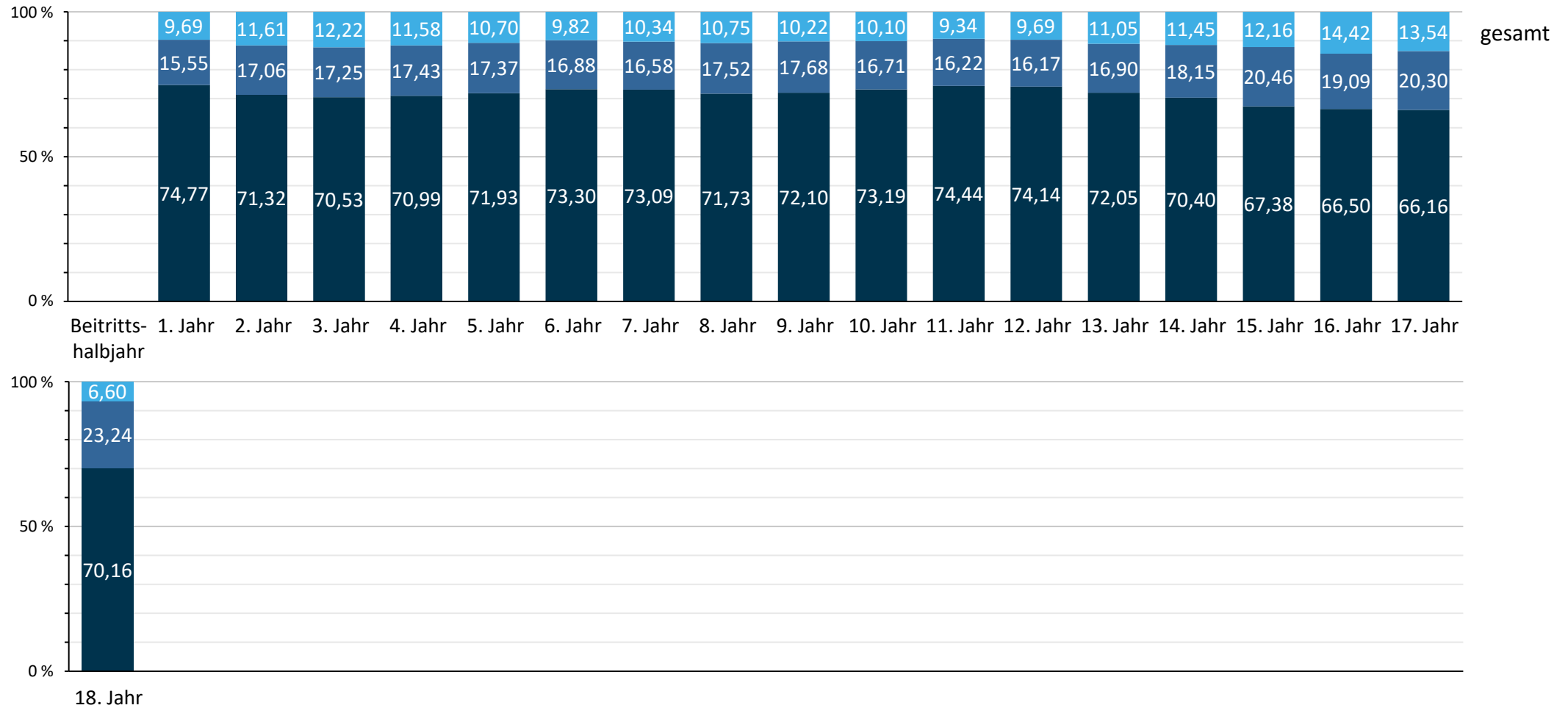
Darüber hinaus wurde für den vorliegenden Evaluationsbericht eine **kumulierte Auswertung** vorgenommen. Untersucht wurde dabei, welcher Anteil der Diabetiker, die im Programmverlauf einmal oder mehrfach eine Schulung empfohlen bekommen haben, mindestens einmal an einer solchen Schulung teilgenommen haben. Analog wurde für Patienten mit Hypertonie vorgegangen. Im Ergebnis haben **76,11** Prozent aller eingeschriebenen Typ 1-Diabetiker, denen eine Diabetes-Schulung empfohlen wurde, an einer solchen Schulung teilgenommen. **34,52** Prozent der Programmteilnehmer mit Hypertonie, denen eine Hypertonie-Schulung empfohlen wurde, haben an einer solchen Hypertonie-Schulung teilgenommen.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen ■ aktuell nicht möglich ■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

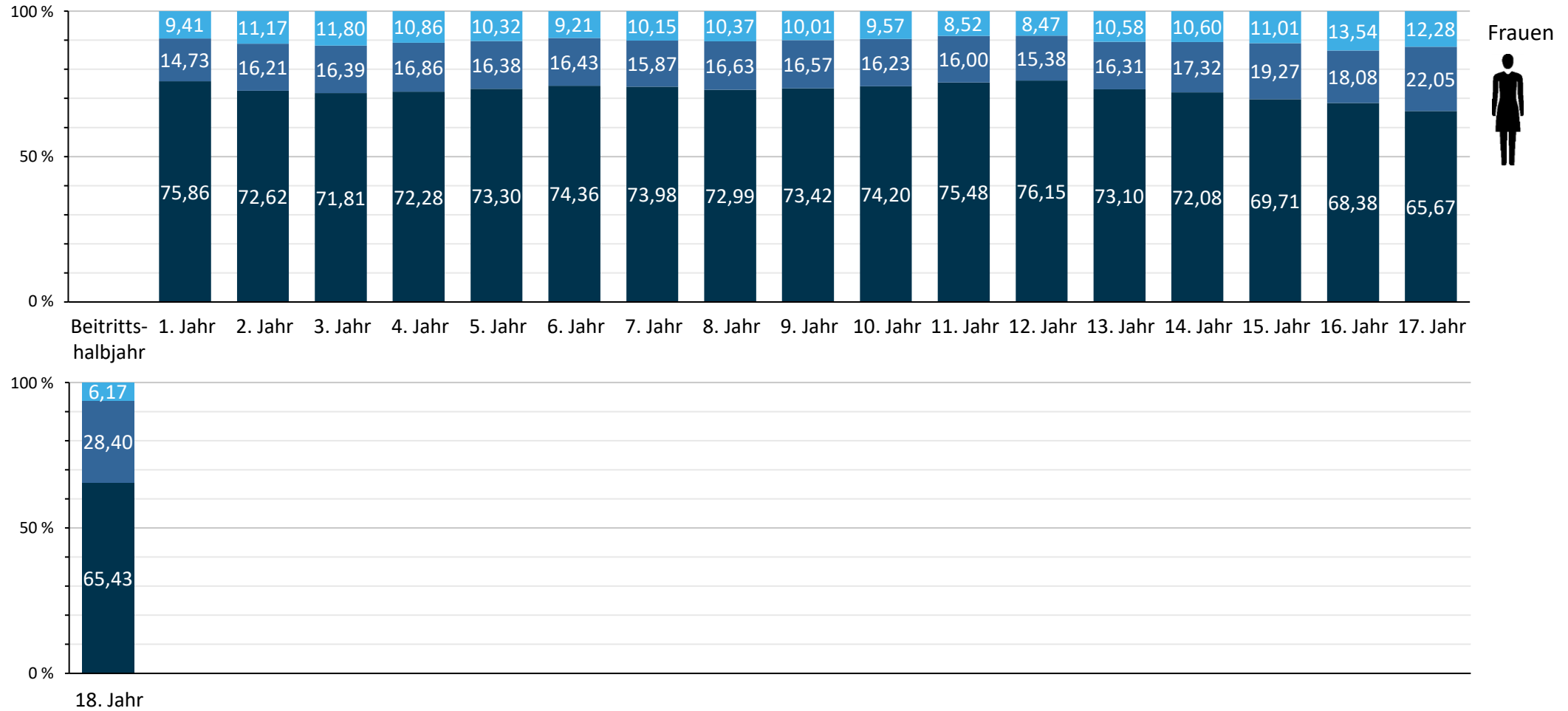
Im 1. Teilnahmejahr werden 74,8 % der empfohlenen Schulungen wahrgenommen, in den weiteren Jahren zwischen 66,2 % und 74,4 %. Kumuliert wurde rund 247. Tsd. Patienten eine Schulung empfohlen, rund 188 Tsd. (76,1 %) nahmen sie wahr.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

### Frauen

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen ■ aktuell nicht möglich ■ nicht wahrgenommen



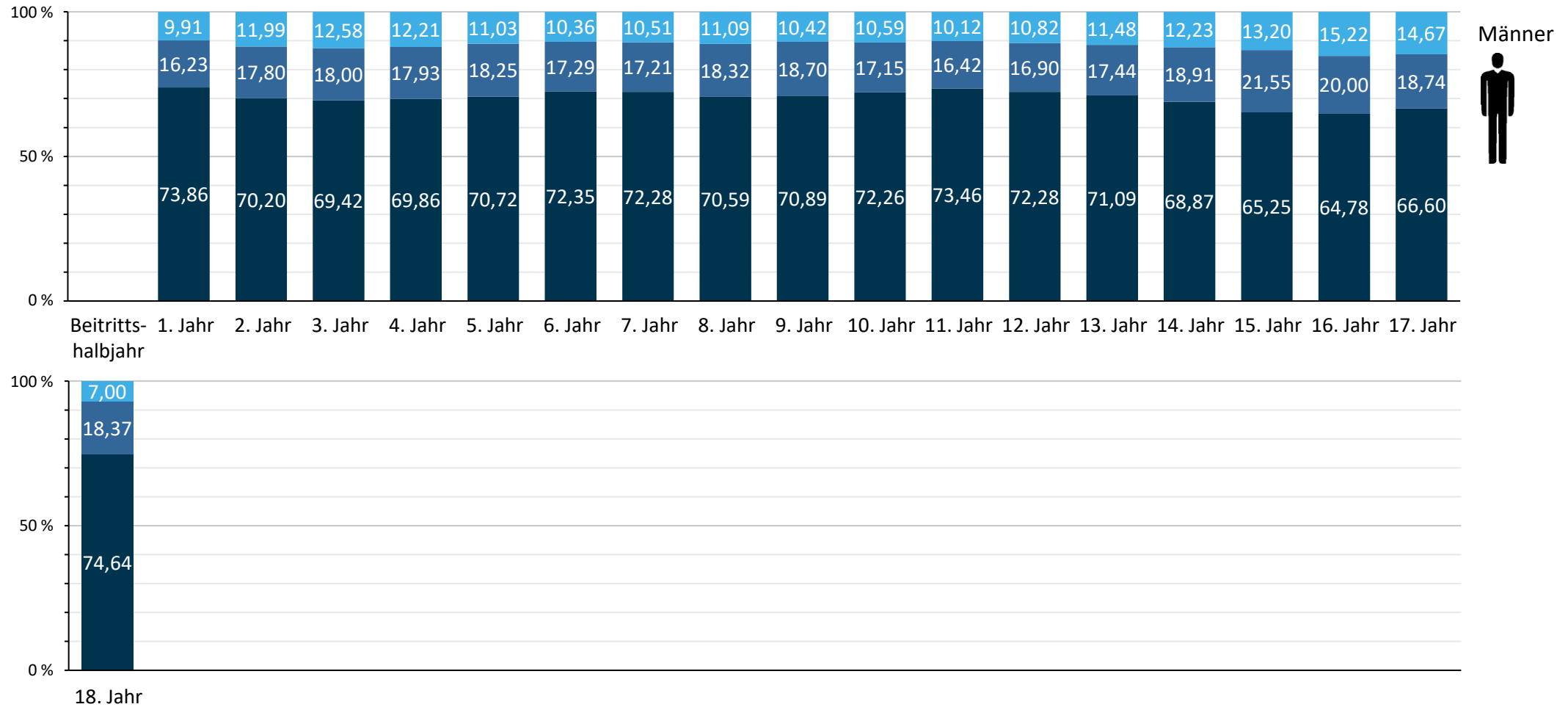
\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen   ■ aktuell nicht möglich   ■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.



## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

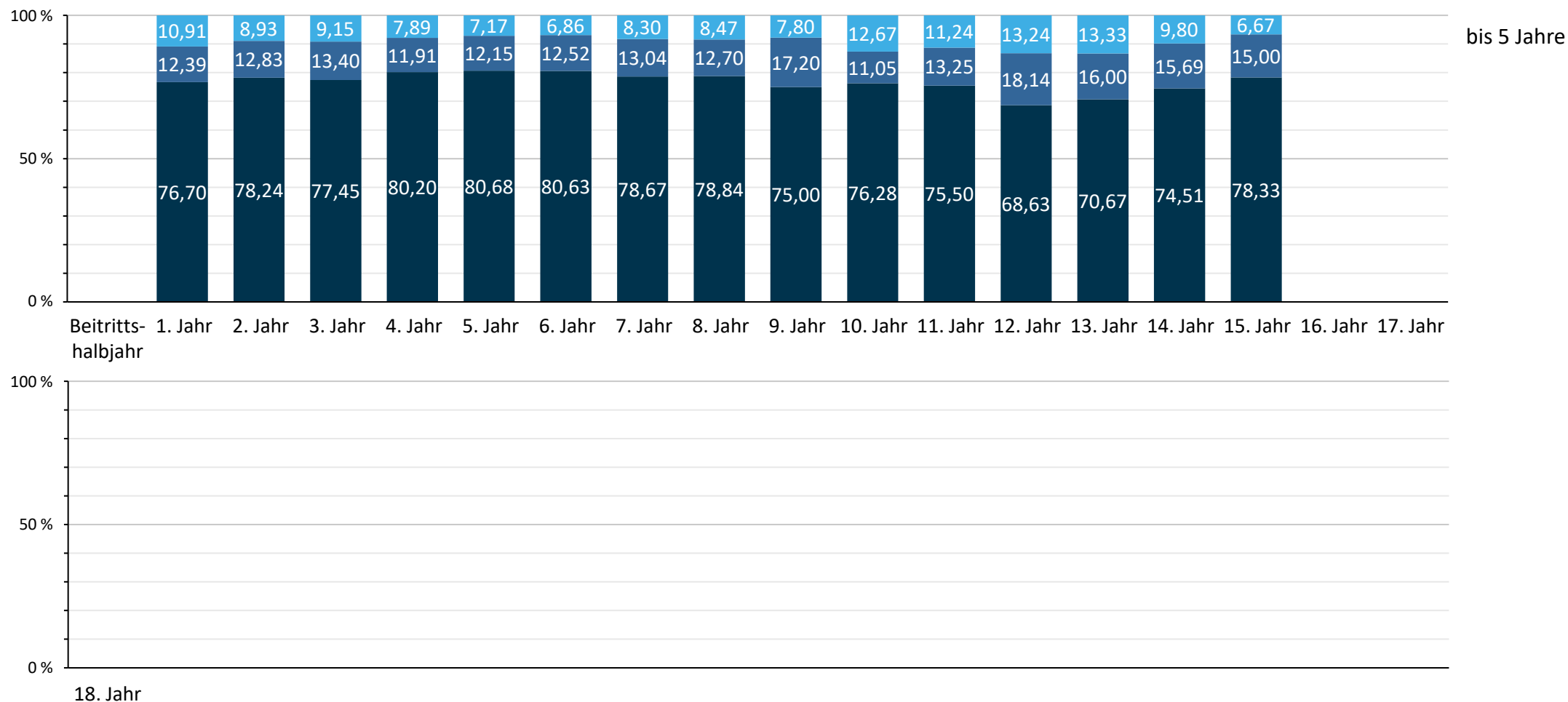
Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen

■ aktuell nicht möglich

■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts- halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

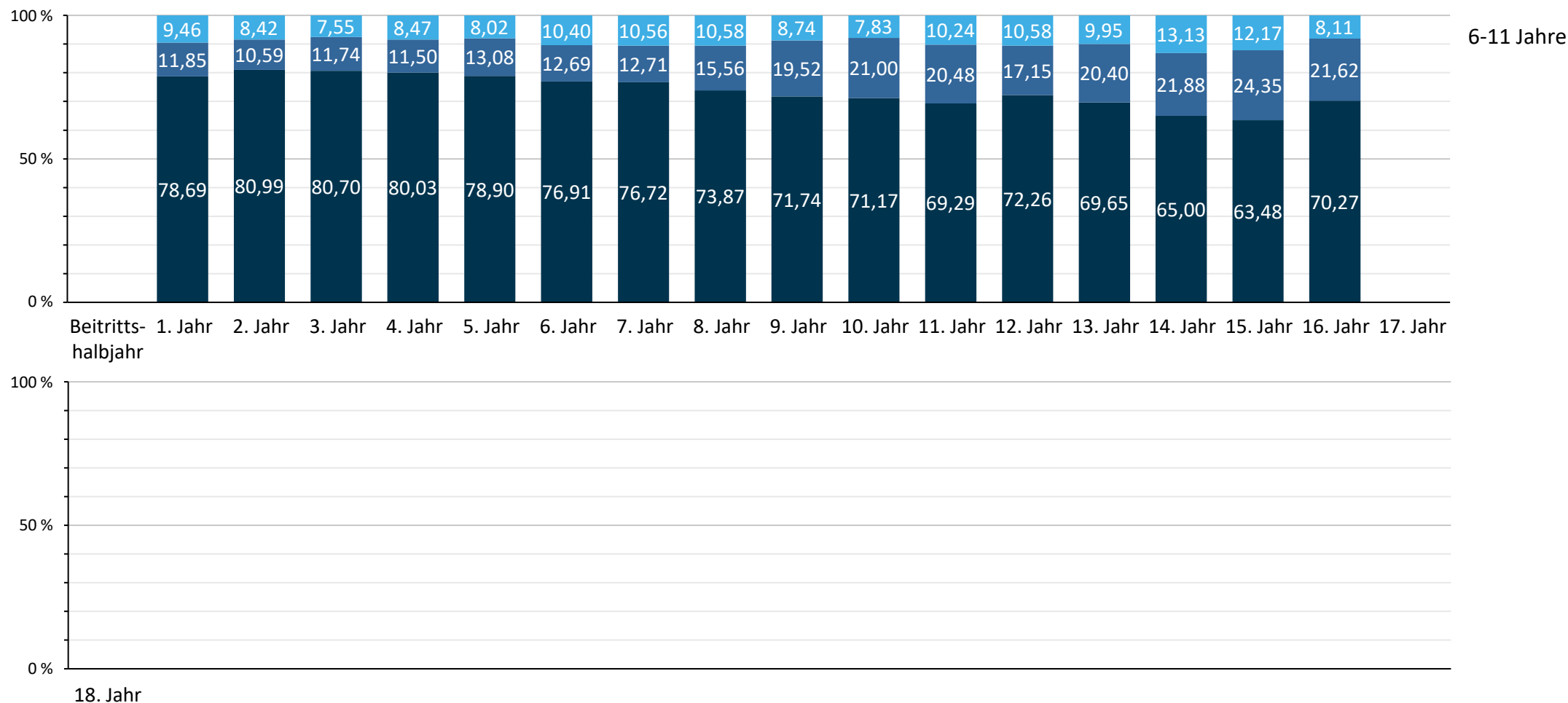
Altersgruppen bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen

■ aktuell nicht möglich

■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

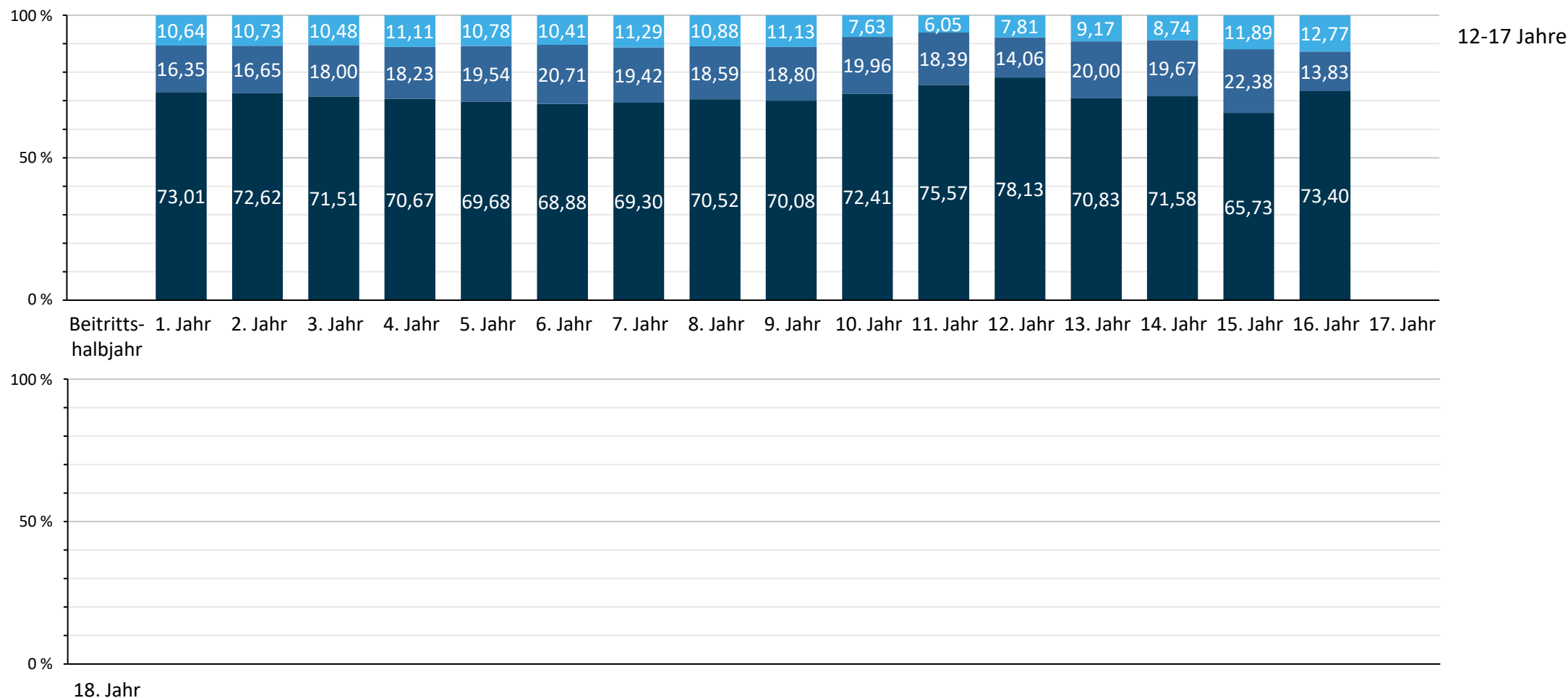
Altersgruppen bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen

■ aktuell nicht möglich

■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

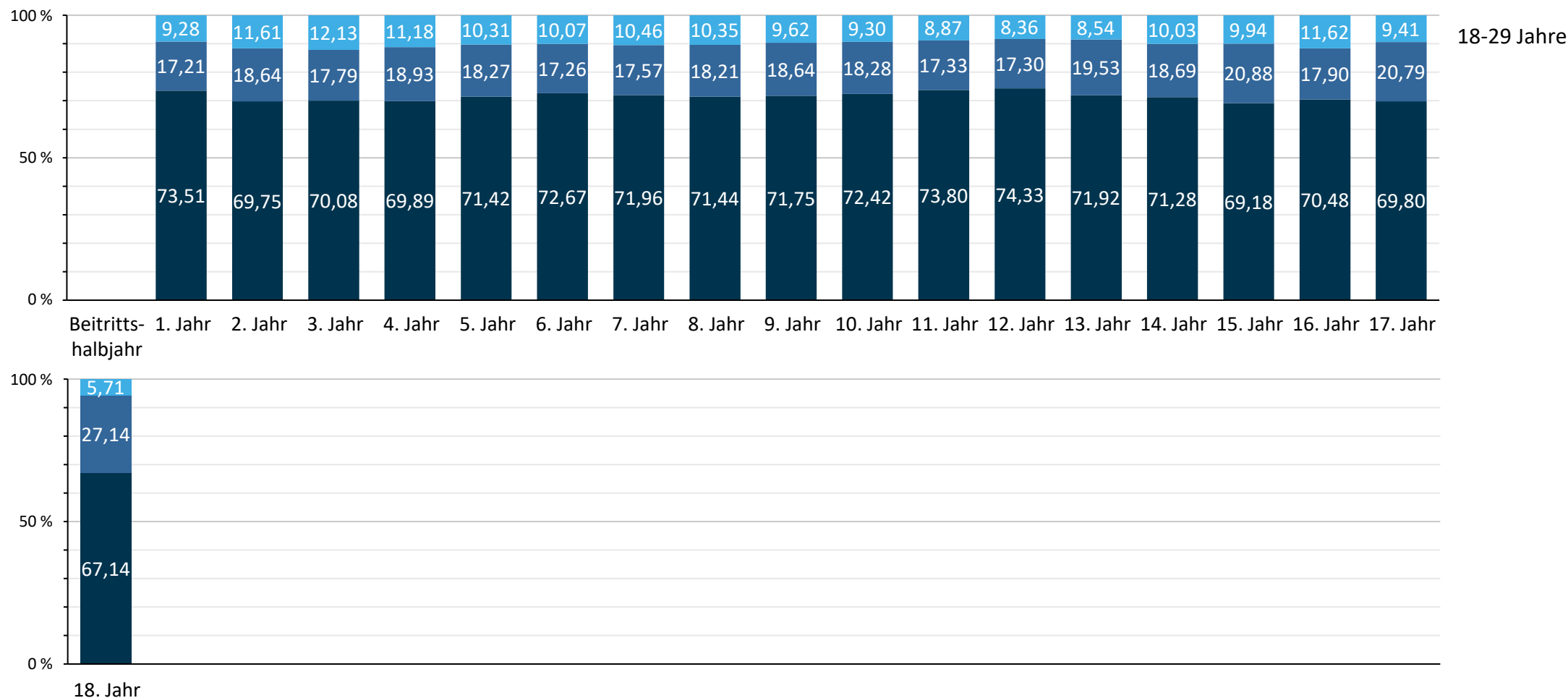
Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen

■ aktuell nicht möglich

■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

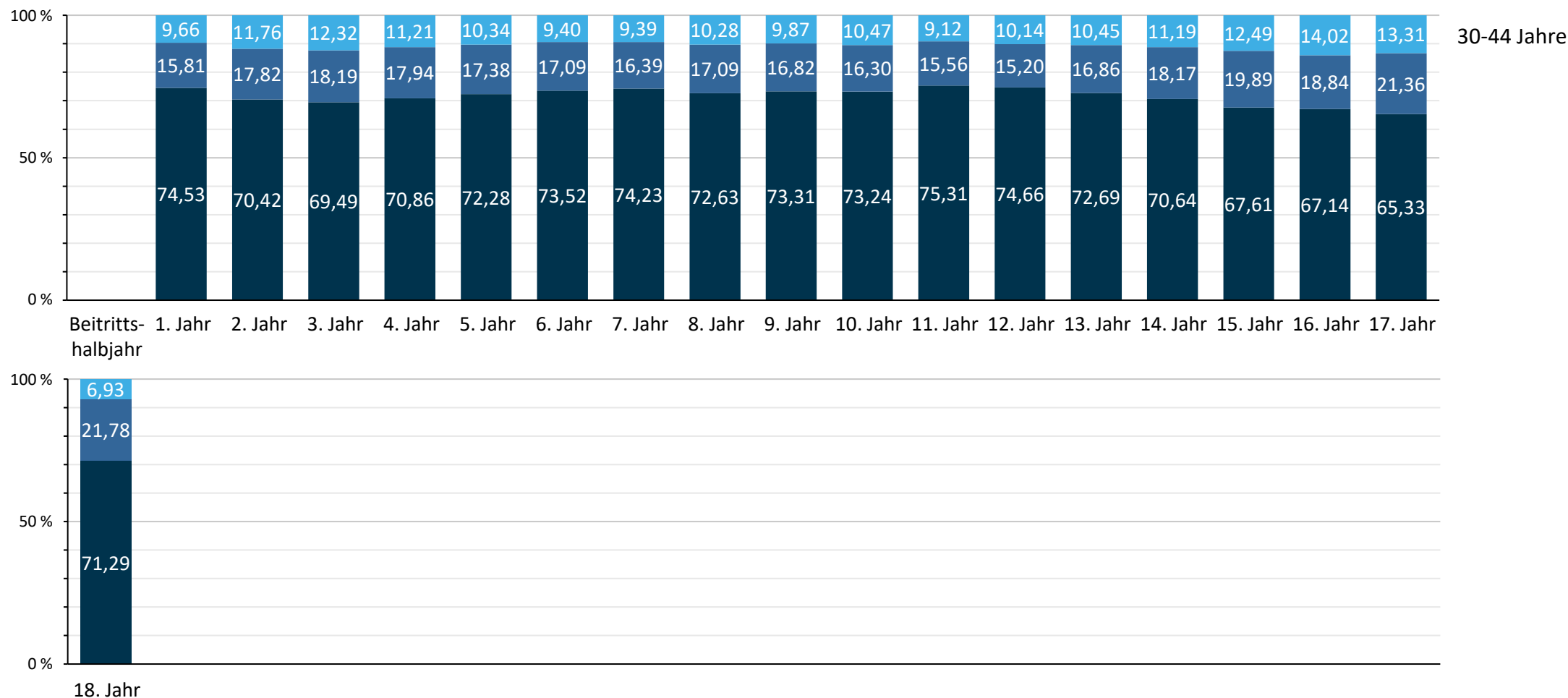
Altersgruppen bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen

■ aktuell nicht möglich

■ nicht wahrgenommen



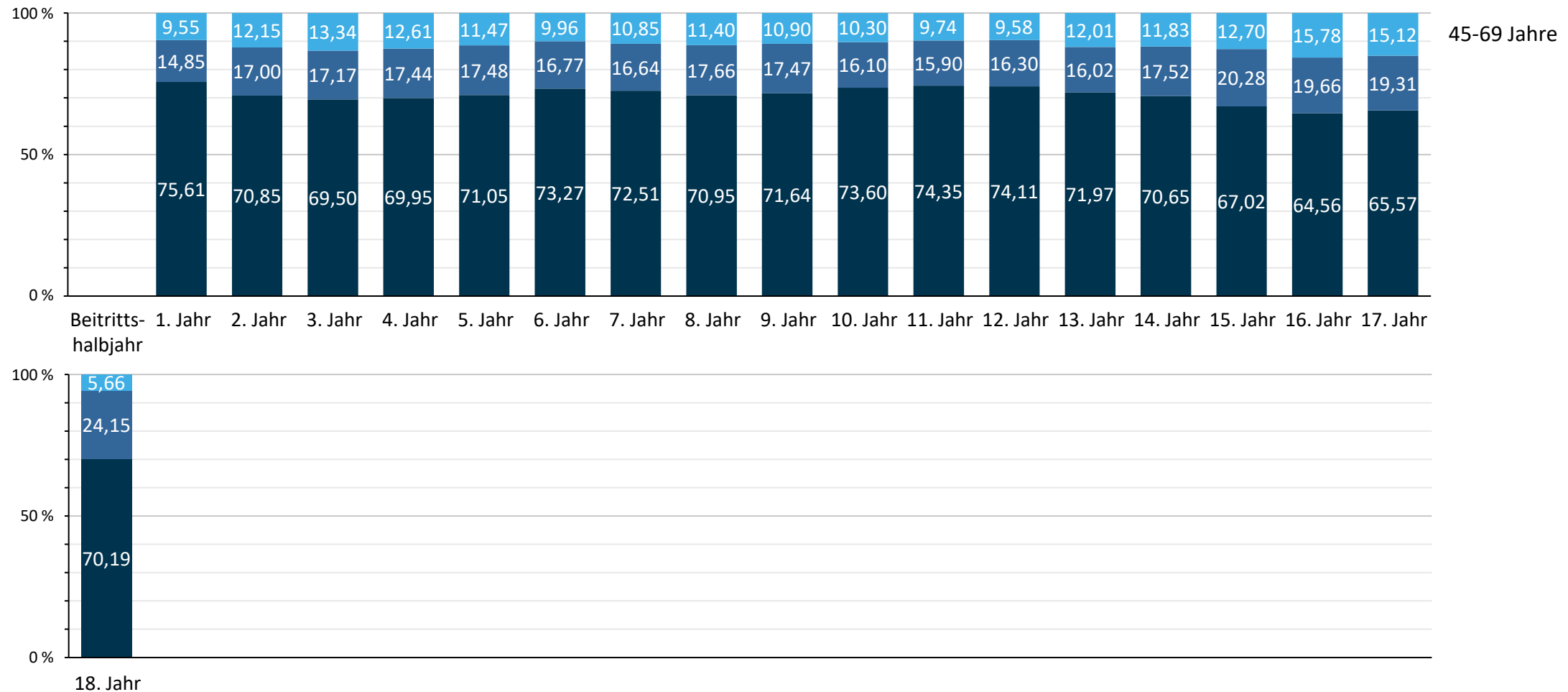
\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

Angaben in Prozent

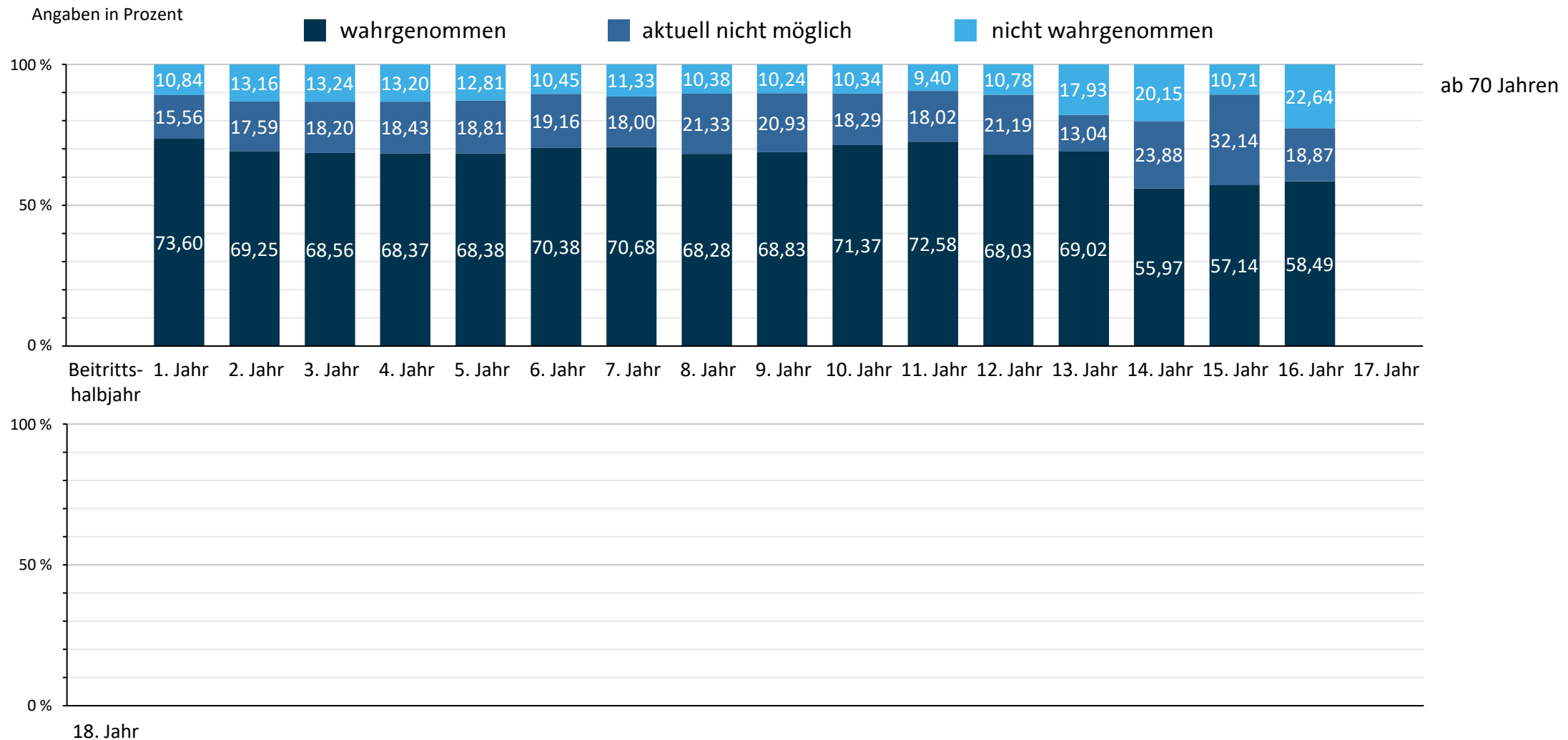
■ wahrgenommen ■ aktuell nicht möglich ■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

### Gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	wahrgenommen		74,77	71,32	70,53	70,99	71,93	73,30	73,09	71,73	72,10	73,19	74,44	74,14	72,05	70,40	67,38	66,50	66,16	70,16
	aktuell nicht möglich		15,55	17,06	17,25	17,43	17,37	16,88	16,58	17,52	17,68	16,71	16,22	16,17	16,90	18,15	20,46	19,09	20,30	23,24
	nicht wahrgenommen		9,69	11,61	12,22	11,58	10,70	9,82	10,34	10,75	10,22	10,10	9,34	9,69	11,05	11,45	12,16	14,42	13,54	6,60
Frauen	wahrgenommen		75,86	72,62	71,81	72,28	73,30	74,36	73,98	72,99	73,42	74,20	75,48	76,15	73,10	72,08	69,71	68,38	65,67	65,43
	aktuell nicht möglich		14,73	16,21	16,39	16,86	16,38	16,43	15,87	16,63	16,57	16,23	16,00	15,38	16,31	17,32	19,27	18,08	22,05	28,40
	nicht wahrgenommen		9,41	11,17	11,80	10,86	10,32	9,21	10,15	10,37	10,01	9,57	8,52	8,47	10,58	10,60	11,01	13,54	12,28	6,17
Männer	wahrgenommen		73,86	70,20	69,42	69,86	70,72	72,35	72,28	70,59	70,89	72,26	73,46	72,28	71,09	68,87	65,25	64,78	66,60	74,64
	aktuell nicht möglich		16,23	17,80	18,00	17,93	18,25	17,29	17,21	18,32	18,70	17,15	16,42	16,90	17,44	18,91	21,55	20,00	18,74	18,37
	nicht wahrgenommen		9,91	11,99	12,58	12,21	11,03	10,36	10,51	11,09	10,42	10,59	10,12	10,82	11,48	12,23	13,20	15,22	14,67	7,00

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.



## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

### Altersgruppen bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
bis 5 Jahre	wahrgenommen		76,70	78,24	77,45	80,20	80,68	80,63	78,67	78,84	75,00	76,28	75,50	68,63	70,67	74,51	78,33			
	aktuell nicht möglich		12,39	12,83	13,40	11,91	12,15	12,52	13,04	12,70	17,20	11,05	13,25	18,14	16,00	15,69	15,00			
	nicht wahrgenommen		10,91	8,93	9,15	7,89	7,17	6,86	8,30	8,47	7,80	12,67	11,24	13,24	13,33	9,80	6,67			
6-11 Jahre	wahrgenommen		78,69	80,99	80,70	80,03	78,90	76,91	76,72	73,87	71,74	71,17	69,29	72,26	69,65	65,00	63,48	70,27		
	aktuell nicht möglich		11,85	10,59	11,74	11,50	13,08	12,69	12,71	15,56	19,52	21,00	20,48	17,15	20,40	21,88	24,35	21,62		
	nicht wahrgenommen		9,46	8,42	7,55	8,47	8,02	10,40	10,56	10,58	8,74	7,83	10,24	10,58	9,95	13,13	12,17	8,11		
12-17 Jahre	wahrgenommen		73,01	72,62	71,51	70,67	69,68	68,88	69,30	70,52	70,08	72,41	75,57	78,13	70,83	71,58	65,73	73,40		
	aktuell nicht möglich		16,35	16,65	18,00	18,23	19,54	20,71	19,42	18,59	18,80	19,96	18,39	14,06	20,00	19,67	22,38	13,83		
	nicht wahrgenommen		10,64	10,73	10,48	11,11	10,78	10,41	11,29	10,88	11,13	7,63	6,05	7,81	9,17	8,74	11,89	12,77		
18-29 Jahre	wahrgenommen		73,51	69,75	70,08	69,89	71,42	72,67	71,96	71,44	71,75	72,42	73,80	74,33	71,92	71,28	69,18	70,48	69,80	67,14
	aktuell nicht möglich		17,21	18,64	17,79	18,93	18,27	17,26	17,57	18,21	18,64	18,28	17,33	17,30	19,53	18,69	20,88	17,90	20,79	27,14
	nicht wahrgenommen		9,28	11,61	12,13	11,18	10,31	10,07	10,46	10,35	9,62	9,30	8,87	8,36	8,54	10,03	9,94	11,62	9,41	5,71
30-44 Jahre	wahrgenommen		74,53	70,42	69,49	70,86	72,28	73,52	74,23	72,63	73,31	73,24	75,31	74,66	72,69	70,64	67,61	67,14	65,33	71,29
	aktuell nicht möglich		15,81	17,82	18,19	17,94	17,38	17,09	16,39	17,09	16,82	16,30	15,56	15,20	16,86	18,17	19,89	18,84	21,36	21,78
	nicht wahrgenommen		9,66	11,76	12,32	11,21	10,34	9,40	9,39	10,28	9,87	10,47	9,12	10,14	10,45	11,19	12,49	14,02	13,31	6,93
45-69 Jahre	wahrgenommen		75,61	70,85	69,50	69,95	71,05	73,27	72,51	70,95	71,64	73,60	74,35	74,11	71,97	70,65	67,02	64,56	65,57	70,19
	aktuell nicht möglich		14,85	17,00	17,17	17,44	17,48	16,77	16,64	17,66	17,47	16,10	15,90	16,30	16,02	17,52	20,28	19,66	19,31	24,15
	nicht wahrgenommen		9,55	12,15	13,34	12,61	11,47	9,96	10,85	11,40	10,90	10,30	9,74	9,58	12,01	11,83	12,70	15,78	15,12	5,66
ab 70 Jahren	wahrgenommen		73,60	69,25	68,56	68,37	68,38	70,38	70,68	68,28	68,83	71,37	72,58	68,03	69,02	55,97	57,14	58,49		
	aktuell nicht möglich		15,56	17,59	18,20	18,43	18,81	19,16	18,00	21,33	20,93	18,29	18,02	21,19	13,04	23,88	32,14	18,87		
	nicht wahrgenommen		10,84	13,16	13,24	13,20	12,81	10,45	11,33	10,38	10,24	10,34	9,40	10,78	17,93	20,15	10,71	22,64		

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.1 Diabetiker: Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen [Q]

Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt		168.245	85.639	66.243	53.058	42.872	34.638	28.138	23.450	19.241	15.806	12.974	10.694	8.580	6.854	5.708	4.286	1.773	667
Frauen		76.241	39.739	30.736	24.772	20.063	16.375	13.302	11.075	9.180	7.597	6.301	5.149	4.101	3.263	2.724	2.046	839	324
Männer		92.004	45.900	35.507	28.286	22.809	18.263	14.836	12.375	10.061	8.209	6.673	5.545	4.479	3.591	2.984	2.240	934	343
bis 5 Jahre		2.631	1.769	1.366	1.192	1.004	831	675	567	436	371	249	204	150	102	60	39	9	3
6-11 Jahre		7.167	4.881	3.918	3.225	2.545	2.057	1.581	1.125	835	562	420	274	201	160	115	74	13	7
12-17 Jahre		12.121	6.763	4.855	3.484	2.477	1.719	1.267	882	665	511	397	320	240	183	143	94	34	15
18-29 Jahre		33.458	16.084	11.740	8.805	6.808	5.232	4.109	3.400	2.704	2.172	1.748	1.387	1.065	867	704	525	202	70
30-44 Jahre		43.693	21.546	16.903	13.766	11.378	9.598	7.989	6.847	5.879	4.940	4.286	3.638	3.043	2.405	2.081	1.619	721	303
45-69 Jahre		60.552	30.309	24.212	20.100	16.691	13.765	11.377	9.741	8.056	6.746	5.490	4.601	3.696	3.002	2.520	1.882	787	265
ab 70 Jahren		8.617	4.286	3.247	2.485	1.967	1.435	1.139	886	664	503	383	269	184	134	84	53	7	4

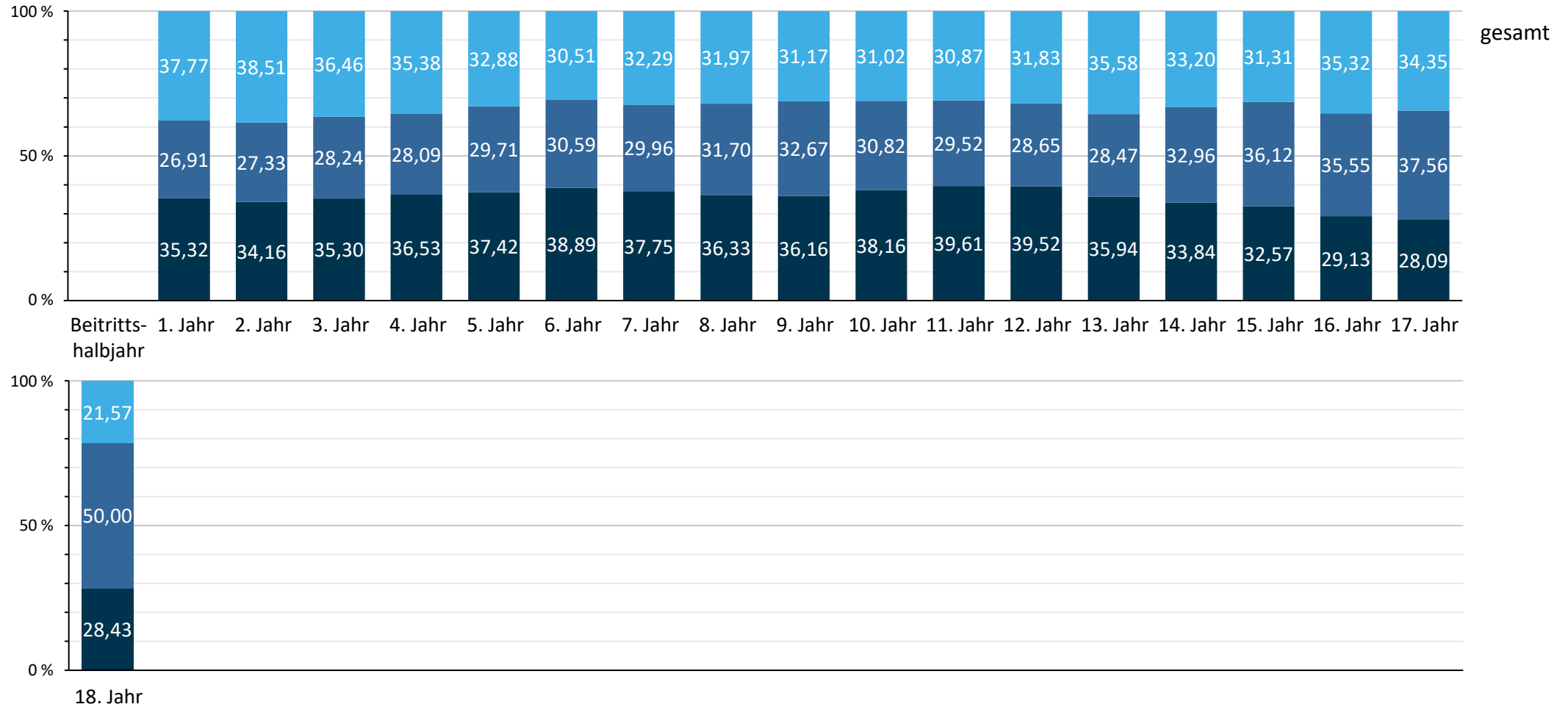
\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

### Gesamt

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen ■ aktuell nicht möglich ■ nicht wahrgenommen



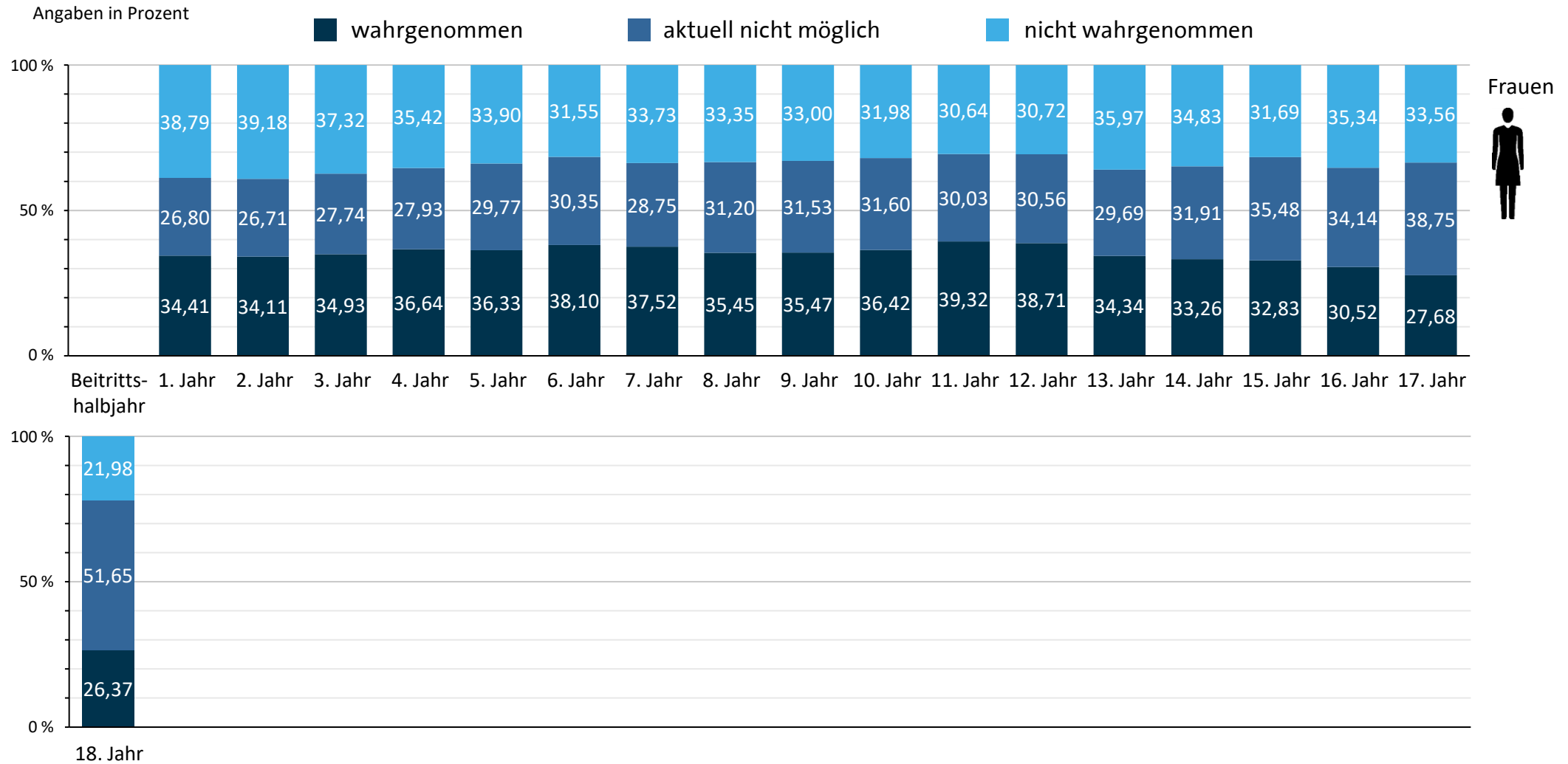
\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

Über die Teilnahmejahre wurden zwischen 28,1 % und 39,6 % der jeweils empfohlenen Hypertonie-Schulungen wahrgenommen. Kumuliert wurde in rund 53 Tsd. Fällen eine Schulung empfohlen, welche gut 18 Tsd. Patienten (34,5 %) wahrnahmen.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

### Frauen



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

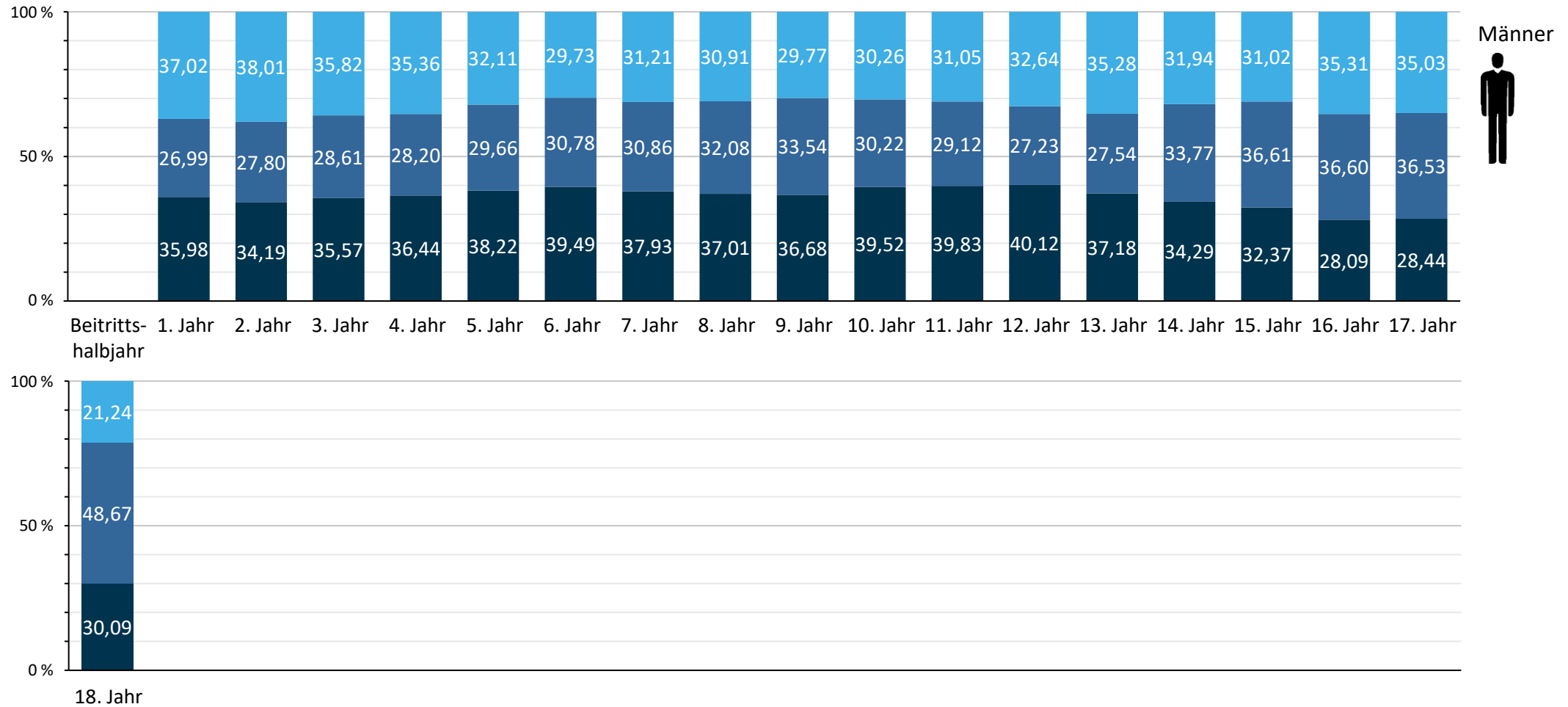
Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

### Männer

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen   ■ aktuell nicht möglich   ■ nicht wahrgenommen



\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halb-jahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

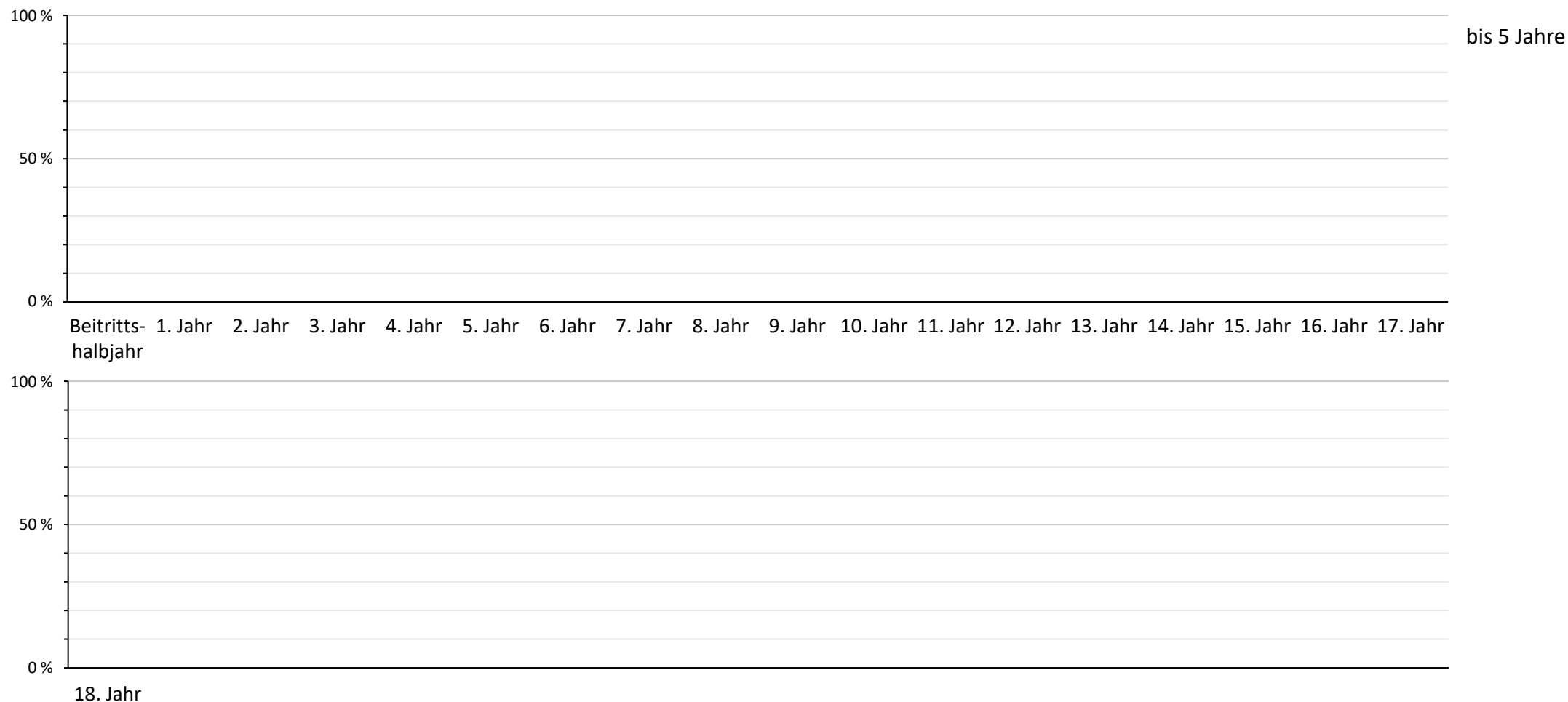
Altersgruppen bei Programmbeitritt: bis 5 Jahre

Angaben in Prozent

■ wahrgenommen

■ aktuell nicht möglich

■ nicht wahrgenommen

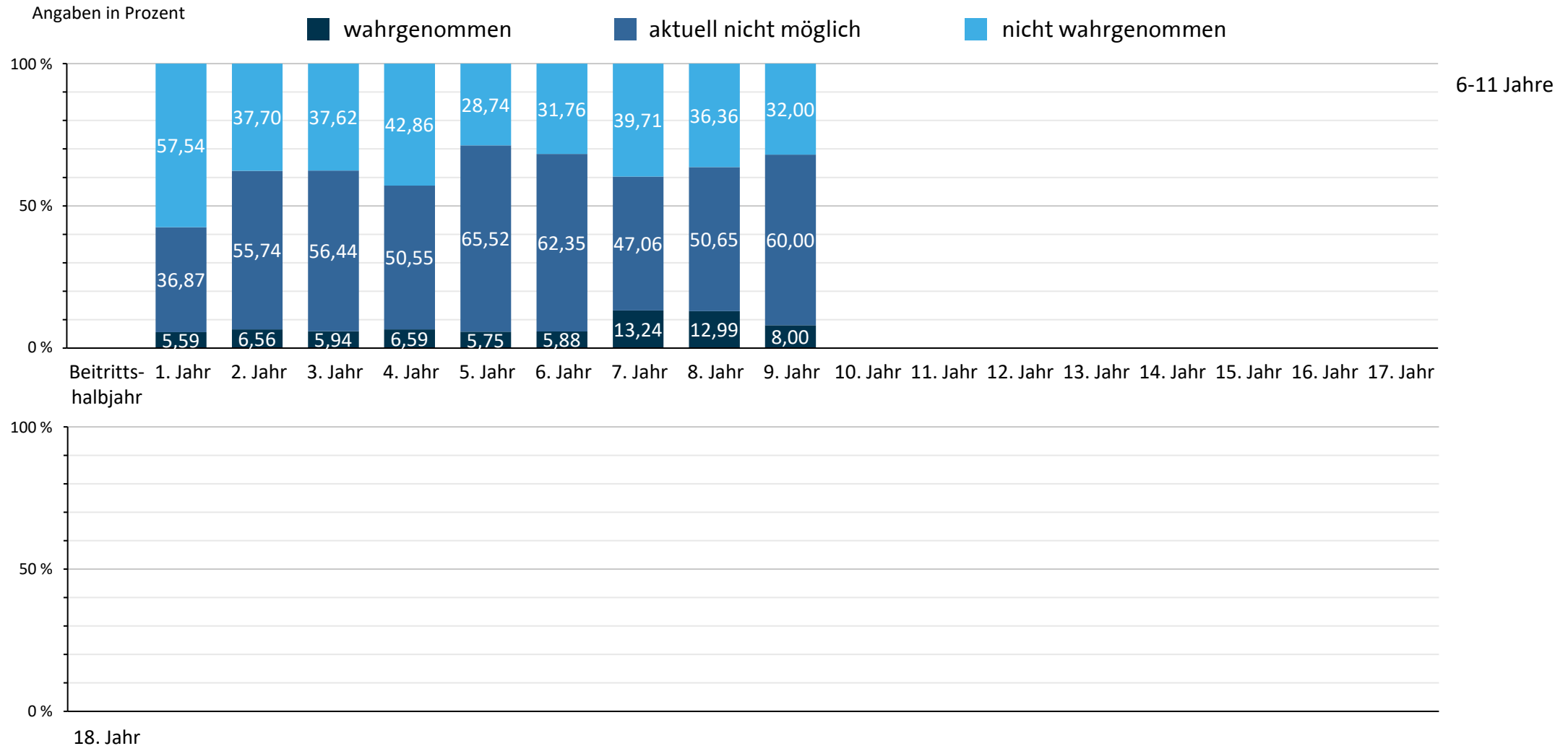


\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halb-jahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 6-11 Jahre

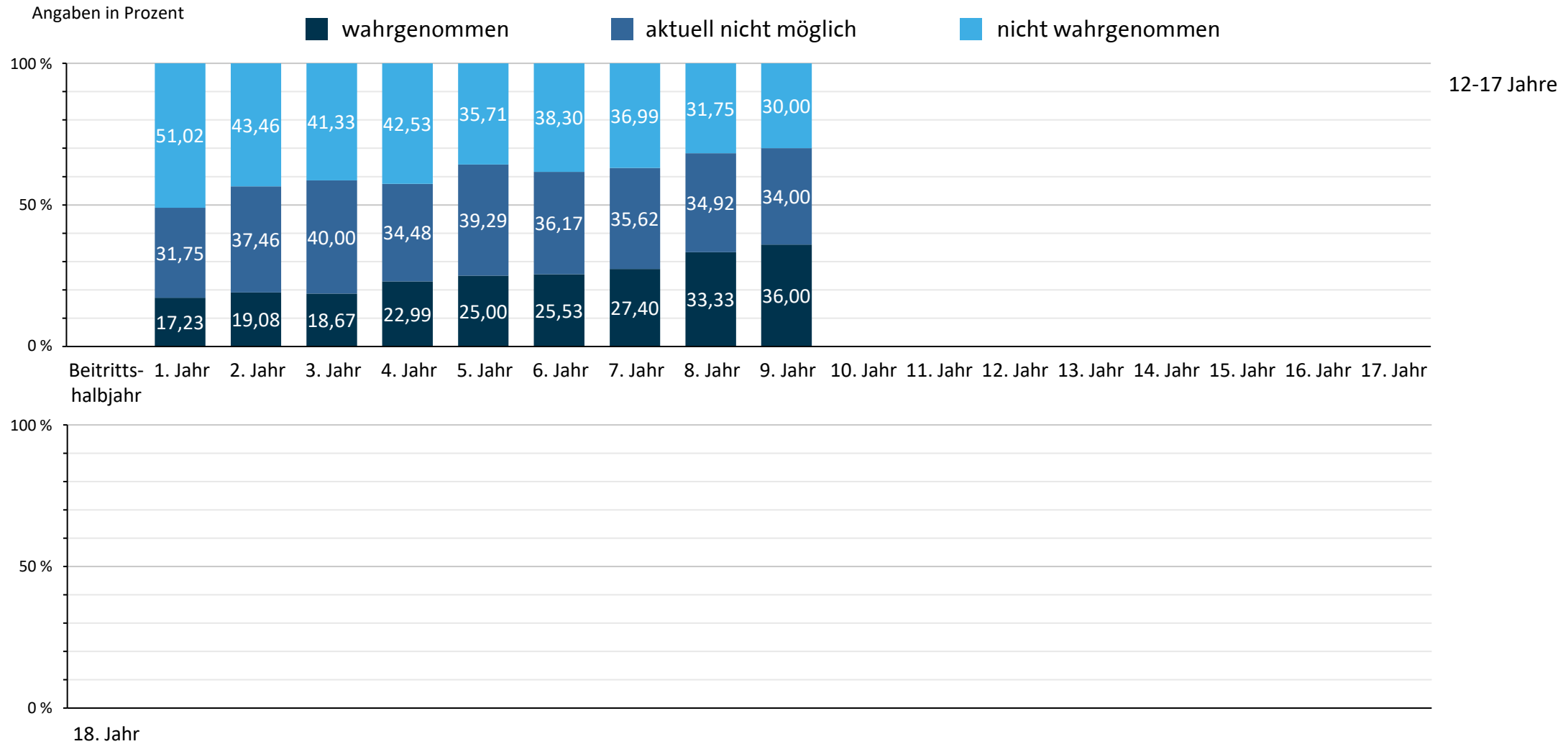


\* Für das Beitritts- halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts- halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 12-17 Jahre



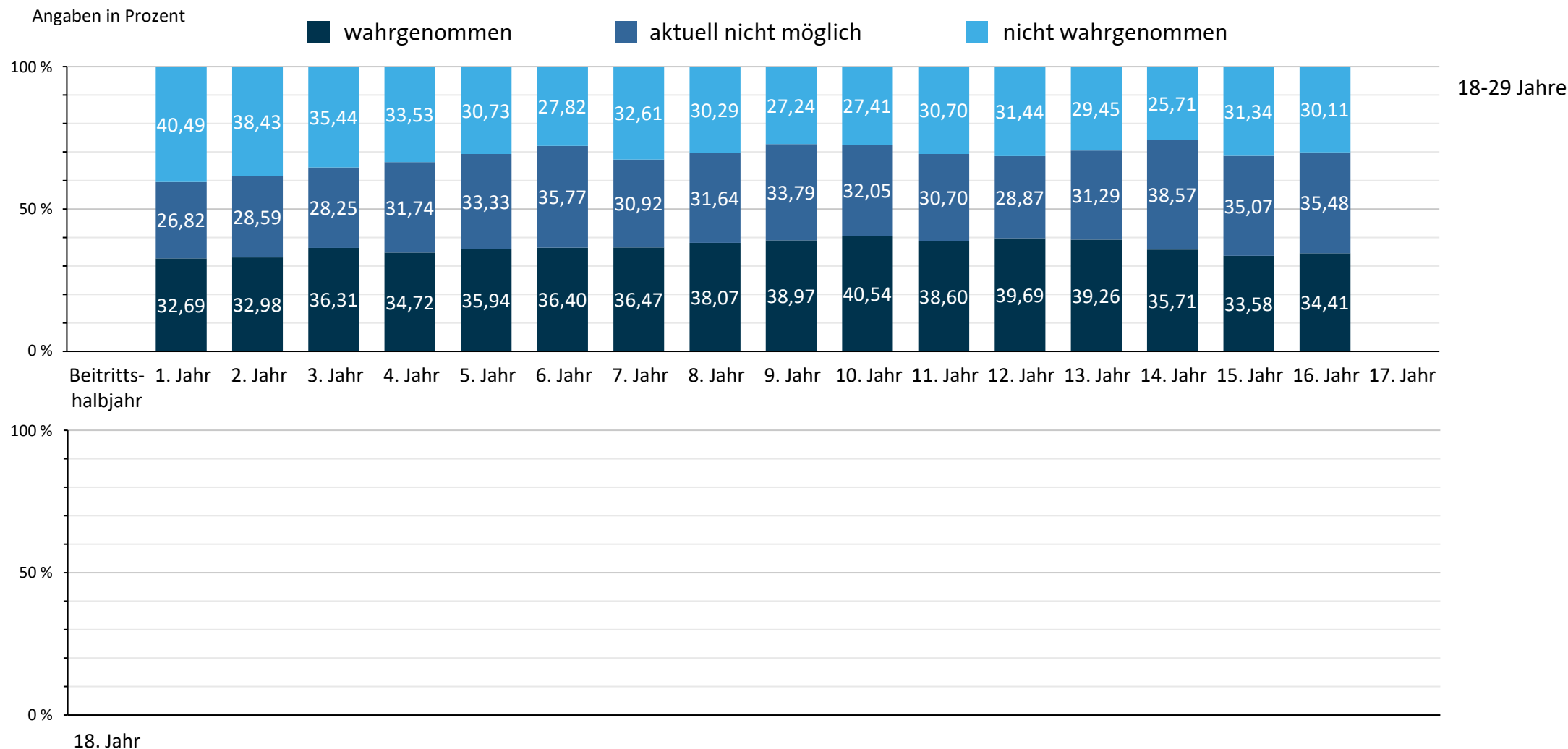
\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.



## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 18-29 Jahre

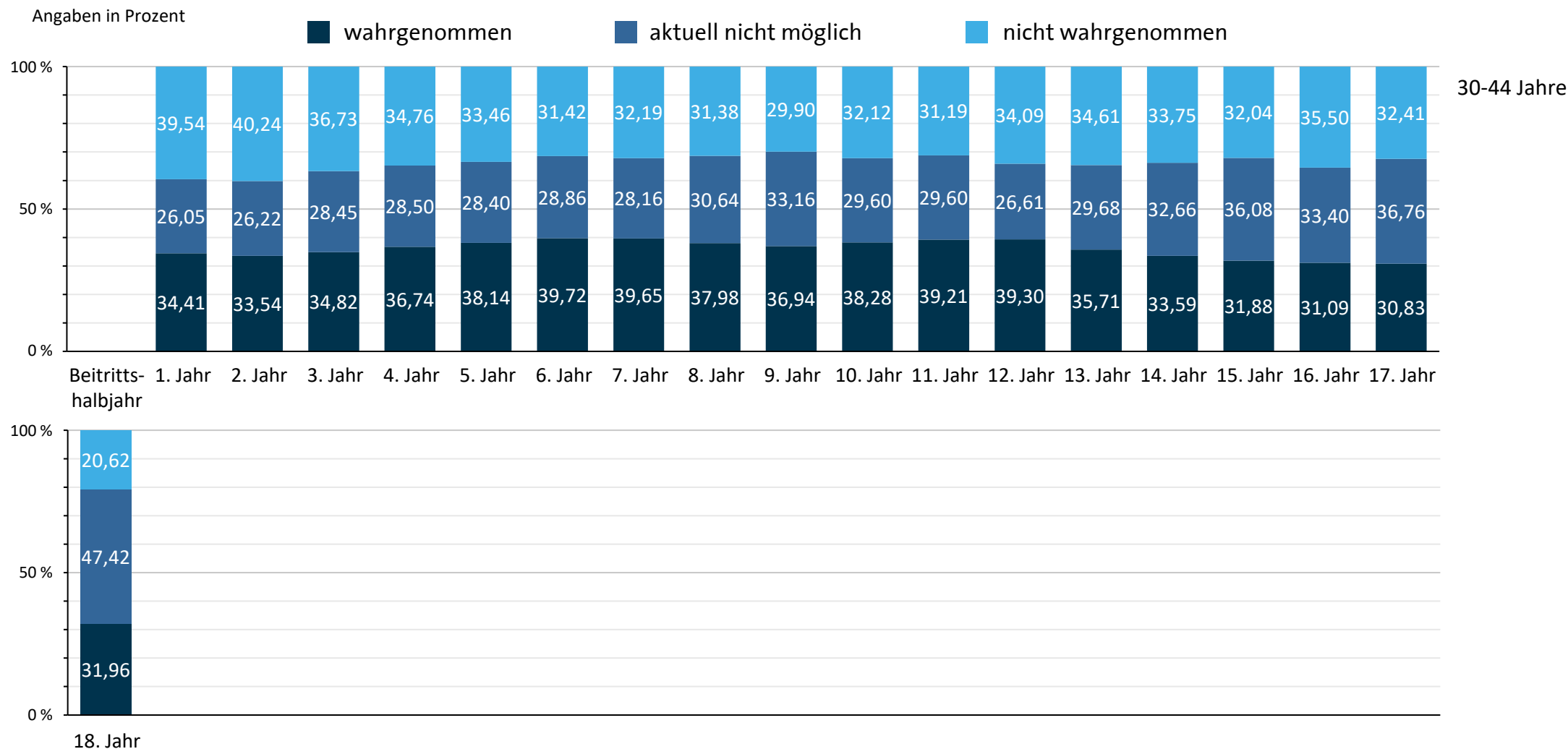


\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 30-44 Jahre

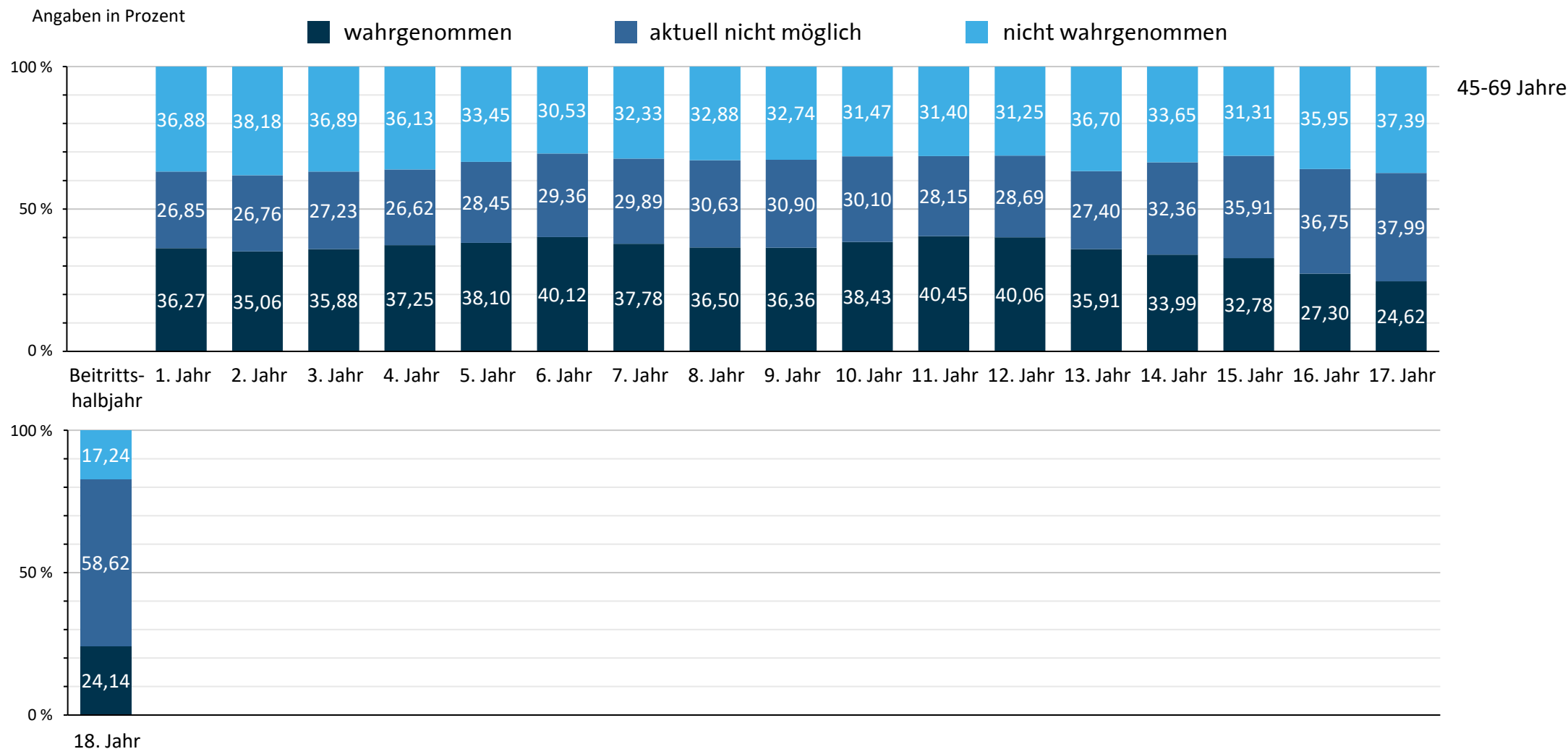


\* Für das Beitritts-halb-jahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halb-jahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: 45-69 Jahre

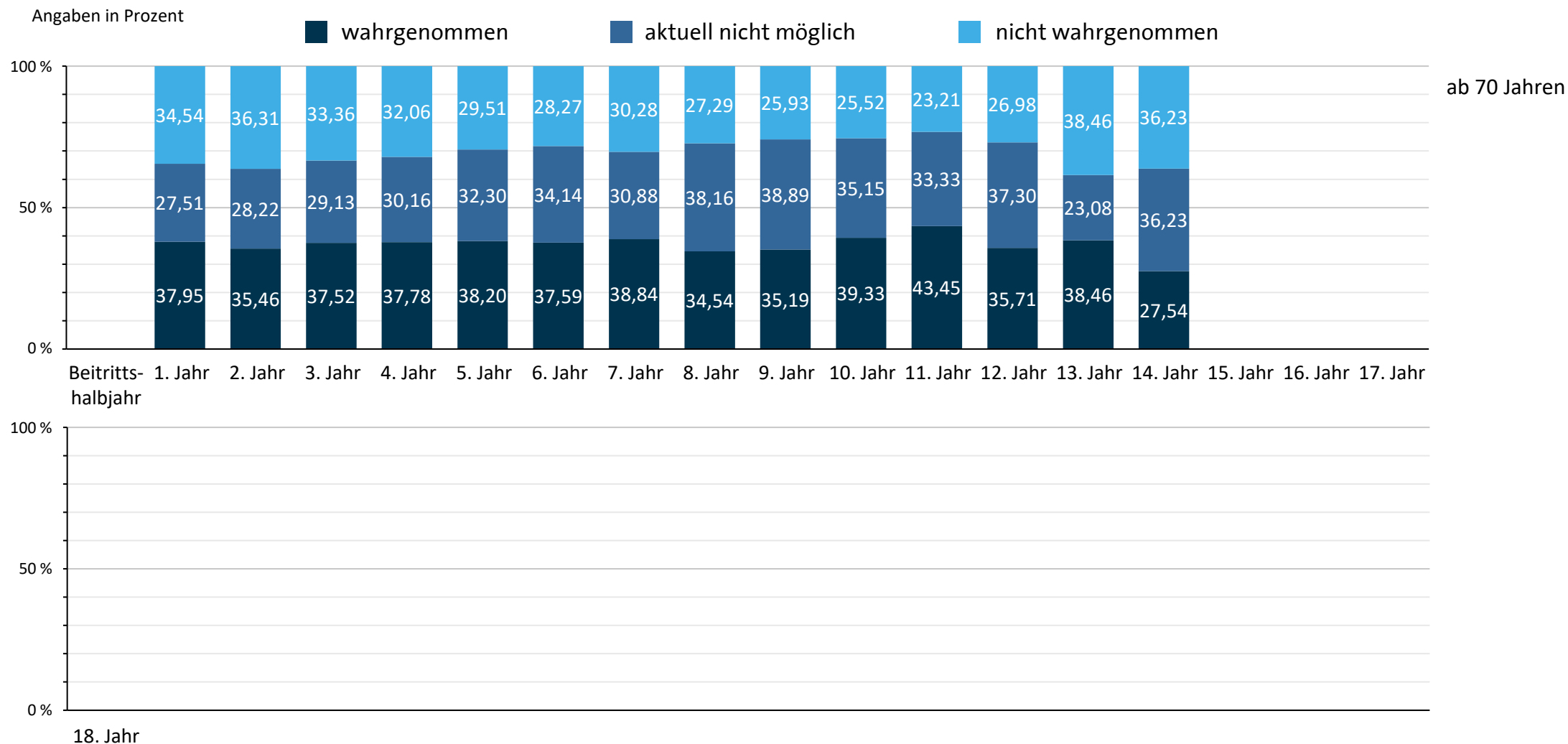


\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

Altersgruppen bei Programmbeitritt: ab 70 Jahren



\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

### Gesamt und nach Geschlecht

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt	wahrgenommen		35,32	34,16	35,30	36,53	37,42	38,89	37,75	36,33	36,16	38,16	39,61	39,52	35,94	33,84	32,57	29,13	28,09	28,43
	aktuell nicht möglich		26,91	27,33	28,24	28,09	29,71	30,59	29,96	31,70	32,67	30,82	29,52	28,65	28,47	32,96	36,12	35,55	37,56	50,00
	nicht wahrgenommen		37,77	38,51	36,46	35,38	32,88	30,51	32,29	31,97	31,17	31,02	30,87	31,83	35,58	33,20	31,31	35,32	34,35	21,57
Frauen	wahrgenommen		34,41	34,11	34,93	36,64	36,33	38,10	37,52	35,45	35,47	36,42	39,32	38,71	34,34	33,26	32,83	30,52	27,68	26,37
	aktuell nicht möglich		26,80	26,71	27,74	27,93	29,77	30,35	28,75	31,20	31,53	31,60	30,03	30,56	29,69	31,91	35,48	34,14	38,75	51,65
	nicht wahrgenommen		38,79	39,18	37,32	35,42	33,90	31,55	33,73	33,35	33,00	31,98	30,64	30,72	35,97	34,83	31,69	35,34	33,56	21,98
Männer	wahrgenommen		35,98	34,19	35,57	36,44	38,22	39,49	37,93	37,01	36,68	39,52	39,83	40,12	37,18	34,29	32,37	28,09	28,44	30,09
	aktuell nicht möglich		26,99	27,80	28,61	28,20	29,66	30,78	30,86	32,08	33,54	30,22	29,12	27,23	27,54	33,77	36,61	36,60	36,53	48,67
	nicht wahrgenommen		37,02	38,01	35,82	35,36	32,11	29,73	31,21	30,91	29,77	30,26	31,05	32,64	35,28	31,94	31,02	35,31	35,03	21,24

\* Für das Beitrittshalbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitrittshalbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

### Altersgruppen bei Programmbeitritt

Anteilswerte in Prozent

		Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
bis 5 Jahre	wahrgenommen																			
	aktuell nicht möglich																			
	nicht wahrgenommen																			
6-11 Jahre	wahrgenommen		5,59	6,56	5,94	6,59	5,75	5,88	13,24	12,99	8,00									
	aktuell nicht möglich		36,87	55,74	56,44	50,55	65,52	62,35	47,06	50,65	60,00									
	nicht wahrgenommen		57,54	37,70	37,62	42,86	28,74	31,76	39,71	36,36	32,00									
12-17 Jahre	wahrgenommen		17,23	19,08	18,67	22,99	25,00	25,53	27,40	33,33	36,00									
	aktuell nicht möglich		31,75	37,46	40,00	34,48	39,29	36,17	35,62	34,92	34,00									
	nicht wahrgenommen		51,02	43,46	41,33	42,53	35,71	38,30	36,99	31,75	30,00									
18-29 Jahre	wahrgenommen		32,69	32,98	36,31	34,72	35,94	36,40	36,47	38,07	38,97	40,54	38,60	39,69	39,26	35,71	33,58	34,41		
	aktuell nicht möglich		26,82	28,59	28,25	31,74	33,33	35,77	30,92	31,64	33,79	32,05	30,70	28,87	31,29	38,57	35,07	35,48		
	nicht wahrgenommen		40,49	38,43	35,44	33,53	30,73	27,82	32,61	30,29	27,24	27,41	30,70	31,44	29,45	25,71	31,34	30,11		
30-44 Jahre	wahrgenommen		34,41	33,54	34,82	36,74	38,14	39,72	39,65	37,98	36,94	38,28	39,21	39,30	35,71	33,59	31,88	31,09	30,83	31,96
	aktuell nicht möglich		26,05	26,22	28,45	28,50	28,40	28,86	28,16	30,64	33,16	29,60	29,60	26,61	29,68	32,66	36,08	33,40	36,76	47,42
	nicht wahrgenommen		39,54	40,24	36,73	34,76	33,46	31,42	32,19	31,38	29,90	32,12	31,19	34,09	34,61	33,75	32,04	35,50	32,41	20,62
45-69 Jahre	wahrgenommen		36,27	35,06	35,88	37,25	38,10	40,12	37,78	36,50	36,36	38,43	40,45	40,06	35,91	33,99	32,78	27,30	24,62	24,14
	aktuell nicht möglich		26,85	26,76	27,23	26,62	28,45	29,36	29,89	30,63	30,90	30,10	28,15	28,69	27,40	32,36	35,91	36,75	37,99	58,62
	nicht wahrgenommen		36,88	38,18	36,89	36,13	33,45	30,53	32,33	32,88	32,74	31,47	31,40	31,25	36,70	33,65	31,31	35,95	37,39	17,24
ab 70 Jahren	wahrgenommen		37,95	35,46	37,52	37,78	38,20	37,59	38,84	34,54	35,19	39,33	43,45	35,71	38,46	27,54				
	aktuell nicht möglich		27,51	28,22	29,13	30,16	32,30	34,14	30,88	38,16	38,89	35,15	33,33	37,30	23,08	36,23				
	nicht wahrgenommen		34,54	36,31	33,36	32,06	29,51	28,27	30,28	27,29	25,93	25,52	23,21	26,98	38,46	36,23				

\* Für das Beitritts-halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts-halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

## C.8.2 Hypertoniker: Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen [Q]

### Gesamt, nach Geschlecht und Altersgruppen bei Programmbeitritt

Fallbasis absolut

	Beitritts- halbjahr	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	6. Jahr	7. Jahr	8. Jahr	9. Jahr	10. Jahr	11. Jahr	12. Jahr	13. Jahr	14. Jahr	15. Jahr	16. Jahr	17. Jahr	18. Jahr
gesamt		26.433	16.671	13.639	11.282	9.405	7.698	6.516	5.877	5.014	4.146	3.343	2.859	2.518	2.045	1.830	1.356	623	204
Frauen		11.207	7.116	5.814	4.822	4.021	3.315	2.793	2.567	2.179	1.823	1.475	1.214	1.098	893	792	580	289	91
Männer		15.226	9.555	7.825	6.460	5.384	4.383	3.723	3.310	2.835	2.323	1.868	1.645	1.420	1.152	1.038	776	334	113
bis 5 Jahre		18	16	17	17	21	26	21	27	23	16	11	12	14	4	0	1	0	0
6-11 Jahre		179	122	101	91	87	85	68	77	50	38	21	14	15	12	5	3	1	2
12-17 Jahre		441	283	225	174	140	94	73	63	50	43	39	30	25	20	15	12	5	6
18-29 Jahre		1.499	955	807	671	576	478	414	373	290	259	215	194	163	140	134	93	33	11
30-44 Jahre		5.751	3.581	3.033	2.526	2.116	1.833	1.637	1.498	1.348	1.152	1.010	883	812	640	618	476	253	97
45-69 Jahre		15.357	9.712	7.966	6.649	5.533	4.517	3.801	3.425	2.929	2.399	1.879	1.600	1.398	1.159	1.022	751	329	87
ab 70 Jahren		3.188	2.002	1.490	1.154	932	665	502	414	324	239	168	126	91	69	35	20	2	1

\* Für das Beitritts halbjahr können mangels einer vorherigen Dokumentation keine Werte ausgewiesen werden.

Ausgewertet werden Patienten mit Hypertonie laut Anamnese, unabhängig davon, ob im Beitritts halbjahr oder in einem beliebigen Folgejahr (erstmalig) dokumentiert.

### D.1 Datengrundlage und Datenhaltung

#### D.1.1 Datengrundlage

Die Evaluation basiert auf den pseudonymisierten administrativen Daten, den pseudonymisierten medizinischen Dokumentationsdaten sowie den Daten zur Anzahl der an der Evaluation beteiligten Leistungserbringer, die von den Krankenkassen bzw. den von ihnen beauftragten Rechenzentren und Datenstellen regelmäßig geliefert werden. Für diese Datenlieferungen existieren vordefinierte, indikationsspezifische Datensatzbeschreibungen, welche u.a. das zu liefernde Datenformat festlegen. Die Daten werden ausschließlich pseudonymisiert übermittelt und verarbeitet.

Die den Daten zugrunde liegenden aktuellsten technischen Satzarten, die im vorliegenden Evaluationsbericht berücksichtigt wurden, sind die Satzarten 400 PM (administrative Daten) sowie SA400 E5 und SA400 F5 (medizinische Dokumentationsdaten). Seit Beginn der Evaluation ab SA400 EA/FA wurden die medizinischen Satzarten bereits sechsmal angepasst. Die umfangreichste Anpassung erfolgte zum 01.07.2008, als die medizinische Dokumentation von einer Erfassung auf Dokumentationsbögen auf eine elektronische Erfassung (eDMP) umgestellt wurde. Bei jeder Anpassung der Satzarten kann es variablenweise zu einem Bruch in der Zeitreihe kommen. Durch die kohortenübergreifende Auswertung schlägt sich dieser Effekt jedoch in den Auswertungsergebnissen kaum nieder. Denn er wird im bzw. ab dem 2. *Kalender*-Halbjahr 2008 wirksam und „verteilt“ sich damit in Abhängigkeit vom Beitrittsjahr der jeweiligen Kohorte auf unterschiedliche *Teilnahme*-Halbjahre.

Bezüglich der Dokumentation des diabetischen Fußes gab es zum 1.7.2017 eine größere Anpassung. Seitdem werden Wagner-Grade und Armstrong-Stadien nicht mehr erhoben; stattdessen werden Ulcus und weiteres Risiko für Ulcus, (Wund-)Infektion sowie das Intervall für künftige Fußinspektionen dokumentiert.

Diese definierten Daten werden pro Indikation von den AOKen und der Knappschaft an den Evaluator infas geliefert, von den Ersatz-, Betriebs- und Innungskrankenkassen an den Evaluator MNC. In den Berichten wird zusammenfassend dargestellt, von wie vielen Kassen bis zum Zeitpunkt des Beginns der Berichtsproduktion administrative Daten und Dokumentationsdaten geliefert wurden.

In die Evaluation fließen nur die Werte derjenigen Patienten ein, für die neben dem administrativen Datensatz des Beitrittsjahres auch eine zugehörige Erstdokumentation desselben Halbjahres vorliegt.

#### D.1.2. Datenhaltung

Für die Datenhaltung und Datenauswertungen kommen bei den Evaluatoren pro Indikation Rohdaten-, Verwaltungs- und Konfigurationsdatenbanken sowie Auswertungsdatenbanken zum Einsatz. Letztere basieren auf den gemäß der Richtlinie vorzunehmenden Auswertungen bzw. den von den Kassenvertretern auf Bundesebene in Zusammenarbeit mit den Evaluatoren erarbeiteten „Rechenregeln“, mit denen die Richtlinien vorgabenkonform in präzise Berechnungsvorschriften umgesetzt werden.

Dabei werden die strengen Anforderungen der DSGVO (europäische Datenschutzgrundverordnung, in Kraft ab dem 25.05.2018) und des BSDG bzw. des SGB X für Sozialdaten beachtet. Die Vorgaben der DMP-Anforderungs-Richtlinie werden umgesetzt.



### D.2.1 Validierung und Bereinigung der Rohdaten

Alle Rohdaten, die Krankenkassen, Datenstellen und gemeinsame Einrichtungen für die DMP-Evaluation übermitteln, werden vom Evaluator auf Validität überprüft. Als Validierungskriterien werden die Anforderungen verwendet, wie sie in den Datensatzbeschreibungen zur Evaluation definiert sind. Geprüft werden Datenformat (zulässige Spaltenanzahl, zulässige Anzahl der Zeichen pro Feld, zulässige Trennzeichen der Datensätze), Vollständigkeit und Plausibilität (ausgefüllte Pflichtfelder, zulässige Werte bzw. Wertebereiche, zulässige Wertekombinationen).

Daten, die diesen Anforderungen auch nach möglicher Korrekturlieferung bis zum Beginn der Berichtsproduktion nicht entsprechen, werden für die Evaluation nicht berücksichtigt. Darüber hinaus findet eine Datenbereinigung statt. Diese stellt sicher, dass doppelt gelieferte und vollständig inhaltsgleiche Datensätze aussortiert werden und nicht doppelt in die Auswertung einfließen.

### D.2.2 Umgang mit Sonderfällen bezüglich Erst- und Folgedokumentationen

Im evaluationstechnischen, theoretischen „Standardfall“ liegt für einen DMP-Teilnehmer für das Beitritts Halbjahr genau eine Erstdokumentation und pro nachfolgendem Folge Halbjahr genau eine Folgedokumentation vor. Tatsächlich kann es in den vorliegenden medizinischen Datensätzen zu Abweichungen von diesem Schema kommen, bedingt auch durch die Möglichkeit z.B. einer quartalsweisen Dokumentation. Daher wurden für die bisherige Evaluation die im Folgenden beschriebenen Vorgehensweisen definiert, wie mit diesen Sonderfällen umzugehen ist. Die Systematik dieses Verfahrens wird auch zukünftig beibehalten:

#### 1. Folgedokumentationen bereits im Beitritts Halbjahr

Liegen für das Beitritts Halbjahr eines Patienten eine oder mehrere Folgedokumentationen vor, werden diese dem darauf folgenden Halbjahr zugeordnet. Führt dies dazu, dass dem 2. Halbjahr zwei oder mehr Folgedokumentationen zugerechnet werden, gelten gesondert abgestimmte Regeln (siehe Kapitel D.2.3).

#### 2. Folgedokumentationen außerhalb des Teilnahmezeitraums

Liegen Folgedokumentationen für ein Halbjahr vor, das vor dem Beitritts Halbjahr oder nach dem Austritts Halbjahr liegt, werden die entsprechenden Datensätze in der Auswertung nicht berücksichtigt.

#### 3. Mehrere Folgedokumentationen in einem Halbjahr

Liegen für ein Halbjahr mehrere Folgedokumentationen vor, gelten gesondert abgestimmte Regeln (siehe Kapitel D.2.3).

#### 4. Mehrere Erstdokumentationen im Beitritts Halbjahr

Liegen für das Beitritts Halbjahr zwei oder mehr Erstdokumentationen vor, wird grundsätzlich diejenige mit dem frühesten Unterschriftsdatum des Arztes herangezogen. Sofern zwei oder mehr Erstdokumentationen mit diesem Datum vorliegen, werden gesondert abgestimmten Regeln für die auszuwertenden medizinischen Werte angewendet (siehe Kapitel D.2.3).

#### 5. Erstdokumentationen im 2. Halbjahr oder später

Liegen Erstdokumentationen für Halbjahre nach dem Beitritts Halbjahr vor, werden die entsprechenden Datensätze in der Auswertung nicht berücksichtigt.

### D.2.3 Umgang mit mehreren medizinischen Dokumentationen im Jahr

Im Regelfall werden pro Auswertungsjahr zwei oder mehr medizinische Dokumentationen vorliegen, so dass definiert werden muss, welcher der vorliegenden Werte in die (jahresbezogene) Auswertung einfließen soll. Die Auswahl des zu verwendenden Wertes kann auf vier Arten erfolgen: Entweder wird der jeweils letzte – plausible – Wert im Auswertungsjahr (z.B. Blutdruck) herangezogen, ein Endpunkt bzw. Status gilt als prävalent bzw. zutreffend, wenn er im Auswertungsjahr mindestens einmal dokumentiert wurde (z.B. Herzinfarkt oder Schulungsteilnahme), es wird der medizinisch „ungünstigste“ Wert (worst-case) (z.B. Diabetischer Fuß) oder es wird der niedrigste vorliegende Messwert des Auswertungsjahres verwendet, (z.B. bei dem HbA1c-Wert zu den schweren Hypoglykämien). Das entsprechende Regelwerk wird in Anlehnung an die bisherigen, langjährig bewährten Konventionen definiert, die auf den gesamten bislang vorliegenden Datenbestand angewendet wurden und ist nebenstehend definiert.

### D.2.4 Umgang mit unplausiblen Werten

Alle Dateien, die im Rahmen der Eingangsprüfung für die Auswertung akzeptiert wurden, fließen in die Evaluation ein. Als weitere Maßnahme der Qualitätssicherung finden die abgestimmten Berechnungsvorschriften und die dort auf Basis des technischen Anhangs zur DMP-Anforderungen-Richtlinie definierten medizinischen Wertebereiche/Plausibilitätskriterien für die administrativen Daten Anwendung. Sofern sich die Auswertung auf Merkmale bezieht, bei denen kein Regelverstoß vorliegt und die gemäß Berechnungsvorschriften auswertbar sind, gehen alle Datensätze in die Auswertung ein. Sofern sich die Auswertung auf Merkmale bezieht, bei denen Regelverstöße vorliegen oder die gemäß Rechenregeln nicht auswertbar sind, werden Datensätze mit Regelverstoß als „nicht auswertbar“ gewertet.

#### Zu D.2.3: Zu verwendender Wert bei mehr als einer Dokumentation in einem Auswertungsjahr bzw. -halbjahr

Parameter	
Definition „Raucher“	Für das betreffende Jahr als „Raucher“ zu werten, wenn dies in <b>mindestens einer</b> Dokumentation angegeben wurde.
Blutdruck	Jeweils <b>letztes</b> vorliegendes plausibles Blutdruckwertepaar des Auswertungsjahres.*
Ereignisse: Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Erblindung, Nierenersatztherapie, diab. Nephropathie, diab. Neuropathie, KHK, pAVK, diab. Retinopathie	Als „aufgetreten“ im Halbjahr zu werten, wenn dies in <b>mindestens einer</b> Dokumentation angegeben wurde.
Diabetischer Fuß (ab Satzart SA100E2/F2)	Jeweils worst-case des Auswertungsjahres für: (a) Pulsstatus, (b) Sensibilitätsprüfung, (c) weiteres Risiko für Ulcus, (d) Ulcus, (e) (Wund)Infektion.
HbA1c, HbA1c- Zielwerterreichung	Jeweils <b>letzter</b> vorliegender plausibler Wert des Auswertungsjahres.*
Schwere Hypoglykämien (in Abhängigkeit vom HbA1c)	<b>Niedrigster</b> Wert über alle plausiblen, auswertbaren HbA1c-Werte des Auswertungsjahres; Anzahl schwerer Hypoglykämien des Auswertungsjahres aus derselben Folgedokumentation wie der niedrigste HbA1c-Wert. Liegt mehr als eine Folgedok. mit jeweils dem niedrigsten HbA1c-Wert vor, ist diejenige zu werten, in der die höchste Angabe ( <b>worst-case</b> ) zur Anzahl schwerer Hypoglykämien dokumentiert ist.
Schulungen (differenziert nach Diabetes- und Hypertonie-Schulungen)	Als „durchgeführt“ im Jahr zu werten, wenn in <b>mindestens einer</b> Dokumentation des Jahres eine (empfohlene) Schulungsteilnahme angegeben wurde. Weiter der Regel des „best case“ folgend ist somit die weitere Reihenfolge: „Schulung war aktuell nicht möglich“ und danach „Schulung nicht wahrgenommen“.

\* Sollten zu einem letzten Arztdatum in einem Jahr zwei oder mehr Dokumentationen mit plausiblen Angaben zum Blutdruck bzw. HbA1c-Wert vorliegen, wird der **ungünstigste (höchste)** Wert verwendet

### D.3.1. Datengrundlage, Auswertungstypen und Ergebnisdarstellung

Die Daten werden (siehe D.1.1) in regelmäßigen Abständen geliefert. Dabei werden die Patienten mit ihrem Programmbeitritt über das Erstelldatum der Erstdokumentation einer Eintrittskohorte zugeordnet. Alle medizinischen Werte, die im weiteren Verlauf über die Folgedokumentationen zur Verfügung gestellt werden, werden den entsprechenden Folgejahren zugeordnet. Um die Konsistenz mit den bisherigen Auswertungen zu bewahren, wird die bestehende **halbjahresbezogene Datenbasis** aller bislang gelieferten Kassen- und Datenstellendaten (also der administrativen Daten und Dokumentationsdaten) auch zur daraus gemäß Richtlinie bzw. Rechenregeln abgeleiteten Aufbereitung herangezogen, welche für die aktuellen Berichte verwendet wird. Für die Berichtserstellung lässt sich diese Basis von auswertungsrelevanten Daten durch Anwendung der entsprechenden Aggregationskonventionen (siehe Anhang D.2.3) in die vorgegebene **jahresbezogene Ergebnisdarstellung** überführen. Jedes Folgejahr umfasst zwei Halbjahre, die im selben Kalenderhalbjahr liegen können, aber nicht müssen. Daraus ergibt sich eine nach Programmbeitritt und Teilnahmedauer differenzierte Struktur der Datengrundlage:

Beitritts- halbjahr	1. Folgejahr	2. Folgejahr	3. Folgejahr
2005-1	2005-2, 2006-1	2006-2, 2007-1	2007-2, 2008-1
2005-2	2006-1, 2006-2	2007-1, 2007-2	...
2006-1	2006-2, 2007-1	...	
2006-2	...		

In welcher zeitlichen Differenzierung die Ergebnisse dargestellt werden, sei am Beispiel eines DMP erläutert, das zum 01.01.2005 beginnt und bis zum 31.12.2023 ausgewertet wird. Der Beobachtungszeitraum beträgt folglich 38

Halbjahre bzw. nach dem Beitritts halbjahr noch 18 vollständige Jahre.

In diesem Fall werden nach dem Beitritts halbjahr ...

- ... bei einer **tabellarischen** Ergebnisdarstellung **Jahreswerte** ausgewiesen, (siehe z.B. in Tabelle B.2.3, Tabelle “Verbleibende Teilnehmer im Zeitverlauf nach Geschlecht und Alter bei Programmbeitritt”).
- ... bei einer grafischen Darstellung mit **Säulendiagrammen** die **Jahreswerte** ausgewiesen. Dargestellt werden dabei, sofern die Datenlage es erlaubt, 19 Säulen: Die erste Säule gibt als Referenzwert den Wert im Beitritts halbjahr an, die folgenden 18 Säulen die Werte für die folgenden Teilnahmejahre. Werte für ein 19. Teilnahmejahr können nicht ausgewiesen werden, da abzüglich des Beitritts halbjahres ein Zeitraum von maximal 18,5 Jahren abgedeckt ist und somit kein vollständiges, sondern nur ein „angebrochenes“ 19. Teilnahmejahr auswertbar wäre (siehe z.B. in Kapitel C.2 das Säulendiagramm „Tod: Anteil der im Teilnahmejahr verstorbenen Patienten [Q]“).
- ... bei einer grafischen Darstellung mit **Liniendiagrammen** **Jahreswerte** zugrunde gelegt, sofern nicht nur die Linie dargestellt, sondern in der Grafik auch die zugehörigen Durchschnitts- oder Anteilswerte ausgewiesen werden. Dargestellt werden im Bericht 16 Werte einschließlich Beitritts halbjahr (siehe z.B. Liniendiagramm C.7.4 „Mittlere HbA1c-Konzentration in Prozent [L]“).
- ... bei **Überlebenszeitanalysen nach Kaplan-Meier** die **Halbjahreswerte** ausgewiesen. Graphisch dargestellt werden bei der Überlebenszeitanalyse maximal 38 Linienpunkte einschließlich Beitritts halbjahr (siehe Grafik C.3.2 „Tod: Kumulierte Überlebensrate zu allen eingeschriebenen Patienten [EZ]“).

Nachfolgend werden die Auswertungstypen beschrieben, die bei der Evaluation zum Einsatz kommen: Auswertungen im Sinne von Trendstudie bzw. Querschnittbetrachtung [Q] oder Panelstudie bzw. Längsschnittbetrachtung [L] sowie Ereigniszeitanalyse [EZ].

### D.3.2 Auswertung nach Teilnahmejahren 1: Querschnittbetrachtung [Q]

Bei diesem Auswertungstyp werden alle Fälle mit allen Jahren in die Auswertung einbezogen. Ausgewertet wird nach Teilnahmejahren. Dadurch wechselt die Auswertungsgesamtheit über die Zeit: Neue Kohorten kommen dazu, aus den „alten“ Kohorten scheiden Patienten aus.

Das verdeutlicht die nachfolgende Tabelle. Bezogen auf die unten dargestellte Dreiecksmatrix werden die medizinischen Werte spaltenweise aggregiert. Während im Beitritts-halb-jahr bzw. bei Programmbeitritt die Werte der Teilnehmer aus vier Kohorten einfließen, sind nur die verbliebenen Teilnehmer mit Programmbeitritt 2005-1 im 3. Folgejahr noch Programmteilnehmer, d.h. nur für sie können noch die Werte für das 3. Folgehalbjahr vorliegen. Bei der Beschreibung der Datengrundlagen (Kapitel B.2) wird deutlich, wie dadurch im Zeitverlauf die Zahl der ausgewerteten Patienten sinkt.

Beitritts-halb-jahr	1. Folgejahr	2. Folgejahr	3. Folgejahr	...
2005-1	2005-2, 2006-1	2006-2, 2007-1	2007-2, 2008-1	...
2005-2	2006-1, 2006-2	2007-1, 2007-2	...	
2006-1	2006-2, 2007-1	...		
2006-2	...			

Die Auswertung erfolgt im Sinne einer Trendstudie (bzw.: mehrerer hintereinander geschalteter Querschnittstudien) zu mehreren Zeitpunkten bzw. Auswertungsjahren für **unterschiedliche Patientengruppen**. Dadurch ist es möglich, Aussagen über Entwicklungen der Parameter auf Aggregatebene zu treffen. Aus den Trenddaten können aber keine Aussagen über Veränderungen auf Individualebene getroffen werden. Die graphische Darstellung erfolgt bei diesem Auswertungstyp mit Säulendiagrammen.

### D.3.3 Auswertung nach Teilnahmejahren 2: Längsschnittbetrachtung [L]

Bei diesem Auswertungstyp wird ebenfalls nach Teilnahmejahren ausgewertet, allerdings wird die Auswertungsgrundgesamtheit fixiert, so dass sie im Zeitverlauf unverändert bleibt und somit eine Längsschnittbetrachtung stattfindet. Deswegen werden nicht alle Fälle und Jahre in die Auswertung einbezogen, sondern die Fälle ausgewählter „früher“ Kohorten mit denjenigen Teilnahmejahren, die für diese ausgewählten Kohorten vorliegen.

Das verdeutlicht die nachfolgende Tabelle, bezogen auf die oben erläuterte Dreiecksmatrix. Einbezogen werden jetzt alle Programmteilnehmer mit Einschreibung im Jahr 2005 mit denjenigen Teilnahmejahren, die für diese Kohorte vollständig vorliegen, wenn keine Ausschreibungen erfolgten – also bis einschließlich des 2. Folgejahres (gelb hinterlegte Felder). Werden jetzt die Werte wieder spaltenweise aggregiert, ändert sich die Auswertungsgesamtheit für diese Programmteilnehmer während des Betrachtungszeitraums nicht.

Beitritts-halb-jahr	1. Folgejahr	2. Folgejahr	3. Folgejahr	...
2005-1	2005-2, 2006-1	2006-2, 2007-1	2007-2, 2008-1	...
2005-2	2006-1, 2006-2	2007-1, 2007-2	...	
2006-1	2006-2, 2007-1	...		
2006-2	...			

Die Auswertung erfolgt also im Sinne einer Panelstudie (bzw. einer Längsschnittstudie auf Individualebene) zu mehreren Zeitpunkten bzw. Auswertungsjahren für **dieselbe Patientengruppe**. Dadurch ist es möglich, Aussagen über Entwicklungen der Parameter nicht nur auf Aggregatebene, sondern auch auf Individualebene zu treffen. Die graphische Darstellung dieses Auswertungstyps erfolgt mit Liniendiagrammen.

### D.3.4 Auswertung nach Teilnahmehalbjahren: Ereigniszeitanalysen [EZ]

Bei diesem Auswertungstyp werden die Fälle aus allen Kohorten mit allen Halbjahren einbezogen. Bei dieser kohortenübergreifenden Auswertung wird angenommen, dass sich die Kohorten hinsichtlich des Zielparameters nicht systematisch voneinander unterscheiden.

Ausgewertet werden dabei immer Patienten unter Risiko, d.h. Patienten bzw. Fälle, bei denen das jeweilige Ereignis (Endpunkt) zur Erstdokumentation, konkret also zum Zeitpunkt des Programmbeitritts nach Datenlage noch nicht vorlag. Bei medizinischen Endpunkten (s. Kapitel C.3.3 bis C.3.12), die anamnestisch in der Erstdokumentation erhoben werden, kann nicht danach unterschieden werden, ob der Endpunkt im Beitritts halbjahr oder bereits – teilweise: viele Jahre – davor aufgetreten ist. Daher müssen alle Patienten aus der Analyse ausgeschlossen werden, bei denen bis einschließlich des Beitritts halbjahres ein Ereignis aufgetreten ist. Definitionsgemäß ist damit für die verbleibenden Patienten das Beitritts halbjahr der Zeitpunkt der „Nullmessung“ ( $t=0$ ), zu dem 100 Prozent von Ihnen ereignisfrei sind.

Für die in diesem Bericht ausgewiesene **kumulierte Überlebensrate** (s. Kapitel C.3.2) gilt eine andere Datenlage. Sterbedaten werden über die administrativen Daten übermittelt und lassen sich zeitlich genau zuordnen. Daher stellt für die Überlebensraten der Zeitpunkt des Programmbeitritts die Nullmessung ( $t=0$ ) dar, das Beitritts halbjahr den 1. Messzeitpunkt ( $t=1$ ), etc. Dadurch wird im Vergleich zu den kumulierten Raten der ereignisfreien Zeit ein Messzeitpunkt mehr ausgewiesen.

Da für die Ereigniszeitanalysen eine möglichst große Anzahl an Messzeitpunkten benötigt wird, erfolgen die Ereigniszeitanalysen kohortenübergreifend immer auf Basis von Teilnahmehalbjahren. Dadurch

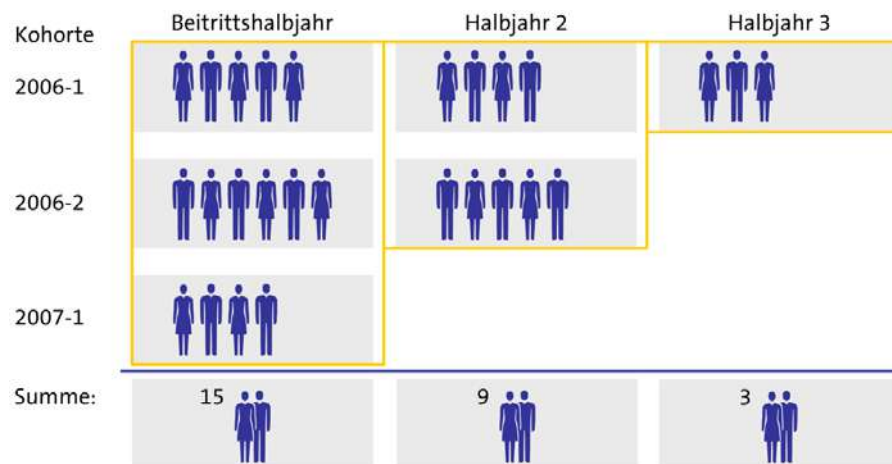
können mehr Linienpunkte berechnet werden, so dass auch eine wesentlich präzisere graphische Darstellung des Liniendiagramms möglich ist.

Bezugsgröße im Halbjahr sind, analog zur oben beschriebenen Selektion der Patienten für die Ereigniszeitanalysen, jeweils die Patienten unter Risiko. Als solche sind bei den Auswertungen zu den medizinischen Endpunkten diejenigen nicht ausgeschriebenen Patienten definiert, bei denen im aktuellen oder einem künftigen Halbjahr eine Dokumentation vorliegt und bei denen nicht im Verlauf bereits ein Ereignis eingetreten ist.



### D.3.5 Querschnittauswertung und Längsschnittauswertung im Vergleich

Während in den vorangegangenen Kapiteln die verschiedenen Auswertungstypen kurz dargestellt wurden, werden in den folgenden Abschnitten die Vor- und Nachteile von Quer- und Längsschnittauswertungen skizziert. In Kapitel A.1.5 wurde erläutert, warum sich aus dem Kohortenansatz der DMP-Evaluation bei der Verlaufsbetrachtung zunächst eine „Dreiecksmatrix“ ergibt und wie die Fälle „spaltenweise“ aggregiert werden, um kohortenübergreifende Verlaufsbetrachtungen zu ermöglichen:

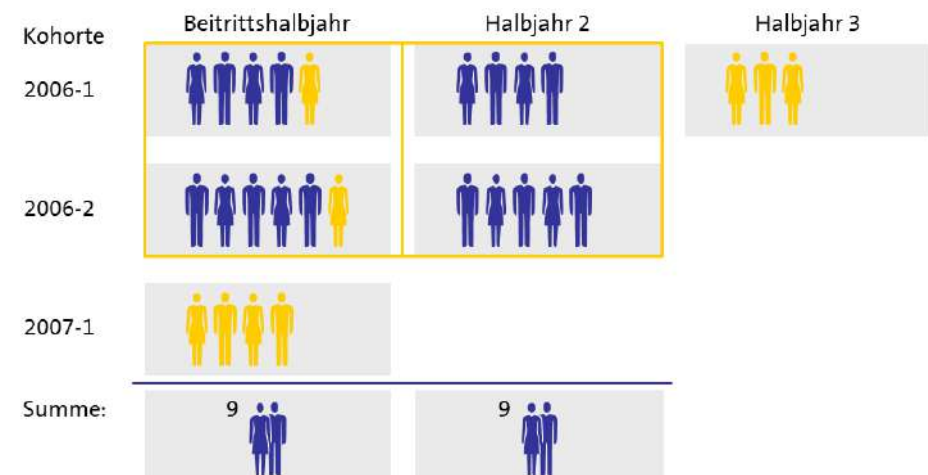


Im vorliegenden Evaluationsbericht werden die Auswertungen in der Regel auf Basis einer solchen Aggregation vorgenommen, da diese Vorgehensweise die geforderte Auswertung aller (auswertbaren) DMP-Teilnehmer im Zeitverlauf, d.h. in Abhängigkeit von der Dauer ihrer Programmteilnahme ermöglicht. Die Aussagen sind somit im Sinne einer Trendstudie bzw. mehrerer hintereinander geschalteter **Querschnittauswertungen** zu interpretieren, in denen sich die jeweilige Auswertungsbasis zwischen den einzelnen Messzeitpunkten deutlich unterscheidet. Aussagen über die Entwicklung auf individueller Ebene bzw. patienten-individuelle Verläufe sind auf Basis von Querschnittauswertungen

nicht möglich. Daher werden ergänzende **Längsschnittanalysen** vorgenommen. Dabei werden ausschließlich diejenigen Teilnehmer betrachtet, die für eine festgelegte Teilnahmedauer durchgängig ausgewertet werden können, weil sie durchgängig am DMP teilgenommen haben und für die durchgängig auswertbare Daten vorliegen. Alle anderen Teilnehmer müssen aus der Analyse ausgeschlossen werden. Um welche Teilnehmer es sich dabei handelt, sei für eine Längsschnittanalyse über zwei Halbjahre hinweg am Beispiel der „Dreiecksmatrix“ mit fiktiven Halbjahreskohorten erläutert. Nicht berücksichtigt werden können Teilnehmer, die ...

- entweder erst so kurz in das DMP eingeschrieben sind, dass sie die interessierende Teilnahmedauer noch nicht erfüllen (Kohorte 2007-1), oder
- während des interessierenden Zeitraums aus dem DMP ausgeschieden sind (Kohorte 2006-1 und 2006-2, in Gelb gesetzte Personensymbole), oder
- mit ihren Daten jenseits des Beobachtungszeitraums liegen (Halbjahr 3).

Erfolgt eine spaltenweise Aggregation, können demnach 9 Teilnehmer über die interessierenden zwei Halbjahre hinweg ausgewertet werden.

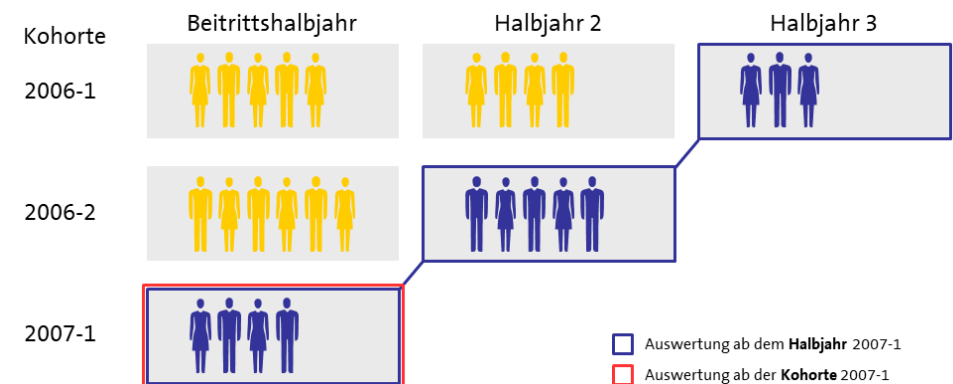


### D.3.6 Auswertungen bei wechselnden Dokumentationsinhalten

Die Inhalte der Erst- und Folgedokumentationen werden im Zeitverlauf immer wieder an den aktuellen medizinischen Erkenntnisstand angepasst. Für die Evaluation hat dies zur Folge, dass die Zeitreihen nicht immer fortgeschrieben werden können. Wenn „alte“ medizinische Parameter nicht mehr erhoben werden, sind die Konsequenzen für die Evaluation eindeutig: Es besteht keine Möglichkeit mehr, die betroffene Auswertungen fortzuschreiben. Wenn „neue“ Parameter erhoben werden, muss dagegen im Einzelfall über die Vorgehensweise entschieden werden. Grundsätzlich bestehen bei der Auswertung neuer Parameter zwei Möglichkeiten. Diese werden in den folgenden Absätzen am Beispiel der in Kapitel A.1.5 („Kohortenansatz in der DMP-Evaluation“) beschriebenen „Dreiecksmatrix“ erläutert.

Wenn neue medizinische Parameter erhoben werden – datentechnisch gesehen ist dies der Fall, wenn eine neue Satzart in Kraft tritt –, geschieht dies ab einem bestimmten Kalenderhalbjahr. Würde beispielsweise ab dem Halbjahr 2007-1 ein neuer Parameter erhoben, stünde diese Information ab der Kohorte 2007-1 bereits ab dem BeitrittsHalbjahr zur Verfügung. Die Vorgängerkohorte würde sich zu diesem Zeitpunkt bereits im 2. Teilnahmehalbjahr befinden, die Vor-Vorgängerkohorte im dritten Teilnahmehalbjahr, etc. Die Informationen über den neuen Parameter stünden demnach für die DMP-Teilnehmenden quasi ab der äußeren Diagonale in der Dreiecksmatrix zur Verfügung (siehe folgende Abbildung, blaue Personensymbole in blauem Kasten). Je früher die Kohorte, desto mehr Teilnahmehalbjahre vergehen, bis das Halbjahr 2007-1 erreicht ist bzw. bevor die neue Information zur Verfügung steht (gelbe Personensymbole).

Muss für die Auswertung eines neuen Parameters die Information bereits im BeitrittsHalbjahr vorliegen (beispielsweise, weil ein Vergleich zum Gesundheitszustand bei Programmbeitritt gezogen werden soll), kann die Auswertung naturgemäß erst ab der **Kohorte** 2007-1 (roter Kasten) vorgenommen werden, weil für frühere Kohorten die benötigten Angaben im BeitrittsHalbjahr fehlen.



Ist die Information aus dem BeitrittsHalbjahr dagegen nicht erforderlich, kann die Auswertung stattdessen auch ab dem **Halbjahr** 2007-1 vorgenommen werden. In obigem Beispiel könnten in diesem Fall 4 Personen im BeitrittsHalbjahr, 5 Personen im 2. Halbjahr und 3 Personen im dritten Halbjahr ausgewertet werden. Aus dem Beispiel wird deutlich, warum in einer solchen Konstellation etwaige Kohorteneffekte das Auswertungsergebnis stärker beeinflussen können, als wenn die Information für alle Kohorten durchgängig vom BeitrittsHalbjahr an vorläge: Im Beispiel wird für jedes Teilnahmehalbjahr eine andere Kohorte ausgewertet. Ob beobachtbare Ergebnisveränderungen im Zeitverlauf auf einem Kohorten- oder Teilnahmedauereffekt (bzw.: Alterseffekt) zurückzuführen ist, ist unklar.

Je länger der neue Parameter dokumentiert wird, desto mehr Kohorten können pro Messzeitpunkt ausgewertet werden und desto stärker relativiert sich diese Problematik. Der Vorteil einer Auswertung ab dem Halbjahr 2007-1 (und nicht: ab der Kohorte 2007-1) besteht darin, dass unabhängig von der Kohortenzugehörigkeit die Informationen aller Teilnehmenden ausgewertet werden können. Im vorliegenden Evaluationsbericht wird bei allen Auswertungen darauf hingewiesen, wenn sie erst ab einer bestimmten Kohorte oder einem bestimmten Halbjahr vorgenommen werden.

**AID(-System)** – Automatische Insulin-Dosierung (auch als Closed Loop oder Künstliche Bauchspeicheldrüse bezeichnet) besteht aus der Kombination eines CGM-Systems (siehe unter: CGM) mit einer Insulinpumpe.

**Arithmetisches Mittel** – Das arithmetische Mittel (auch Durchschnitt) ist der am häufigsten benutzte Mittelwert und wird deshalb auch als Standardmittelwert bezeichnet.

**Arteriosklerose** – Diese ist eine systemische, komplexe, degenerative Erkrankung aller arteriellen Gefäßwandschichten. Ihre zentralen pathogenetischen Prozesse sind eine Dysfunktion des Endothels, Ablagerungen von Cholesterin in den Gefäßwänden und chronische Entzündungsreaktionen. Bei fortschreitender Erkrankung kommt es zur Verengung bis zum Verschluss der Gefäße. Die Arteriosklerose ist die Ursache einer Vielzahl von kardiovaskulären Folgeerkrankungen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt.

**Auswertbare Patienten** – Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer sind, d.h. die der Restkohorte angehören und für die auswertbare medizinische Daten vorliegen.

**Auswertungs(halb)jahr** – Halbjahr oder zu einem Auswertungsjahr zusammengefasste zwei aufeinander folgende Halbjahre (dies kann ein Kalenderjahr sein, muss aber nicht), für das Auswertungen zu den Patientenmerkmalen oder den medizinischen Parametern der DMP-Teilnehmer erfolgen.

**Beitritts(halb)jahr (BTH)** – Kalenderhalbjahr, in dem ein Versicherter in ein DMP eingeschrieben wurde. Es definiert die (Halbjahres-) Kohorte, der ein Patient zugeordnet wird. Bei einer zufälligen Streuung der Programmbeitritte über das Halbjahr ist ein Patient im Durchschnitt im Beitritts(halb)jahr drei Monate lang eingeschrieben.

**Berichtszeitraum** – Zeitraum der im Bericht evaluierten Programmhilfsjahre insgesamt. Dieser beginnt mit dem Halbjahr der frühesten Einführung eines DMP der betrachteten Indikation und endet mit dem Halbjahr, bis zu dem die

DMP gemäß DMP-A-RL zu evaluieren sind. Für den vorliegenden DM1-Bericht gilt somit ein Berichtszeitraum vom 01.01.2005 bis zum 31.12.2023 (Halbjahre 2005-1 bis 2023-2).

**Bluthochdruck** – Ein Bluthochdruck liegt vor, wenn bei mindestens zwei Messungen in Ruhe an zwei unterschiedlichen Tagen Blutdruckwerte von größer gleich 140 mmHg systolisch und/oder größer gleich 90 mmHg diastolisch vorliegen.

**Blutdruck, diastolischer** – Der sich während der Erschlaffung der Herzkammer (Diastole) ergebende niedrigste Punkt der Blutdruckkurve (auch als unterer Blutdruckwert bezeichnet). Da dieser Druck während des größten Teils des Herzzyklus auf den Gefäßwänden lastet, ist er für die Langzeitprognose bedeutend.

**Blutdruck, systolischer** – Der sich während des Zusammenziehens bzw. der Kontraktion der Herzkammer (Systole) ergebende höchste Punkt der Blutdruckkurve (auch als oberer Blutdruckwert bezeichnet).

**(rt)CGM (Continuous glucose monitoring)** – Durch Sensoren wird der Glukosegehalt im Unterhautfettgewebe kontinuierlich, ideal in real time (rt) alle 5 min gemessen und aufgezeichnet.

**Charcot-Fuß** – Dabei handelt es sich um eine atraumatische, schmerzlose Fraktur auf der Grundlage einer Polyneuropathie. Er tritt ohne Schmerzsymptomatik vor allem im Rahmen einer diabetischen neuropathischen Osteoarthropathie (DNOAP) auf.

**Diabetes mellitus** – Zuckerkrankheit, die häufigste endokrine Störung. Es wird vor allem zwischen den beiden wichtigsten Gruppen, dem Typ 1 und dem Typ 2 unterschieden. Allen Typen ist ein absoluter oder relativer Mangel an Insulin gemeinsam. Gefürchtet sind vor allem die Spätfolgen des Diabetes, die Makro- und Mikroangiopathie sowie die Neuropathie, allesamt schwerwiegende Erkrankungen an Gefäßen und Nerven.



**Diabetisches Koma** – Dieses kann sowohl durch zu hohe (hyperglykämisch) (in 90% aller Fälle) als auch zu niedrige (hypoglykämisch) Insulinspiegel verursacht sein und ein lebensbedrohliches Ausmaß annehmen.

**DMP (Disease-Management-Programm[e])** – Es handelt sich um systematische Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen auf Basis der Erkenntnisse aus der evidenzbasierten Medizin. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden diese Programme auch als strukturierte Behandlungsprogramme oder Chronikerprogramme bezeichnet.

**DMP-A-RL (DMP-Anforderungen-Richtlinie)** – Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, welche die Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f Abs. 2 SGB V zusammenführt.

**ED** – siehe Erstdokumentation

**[EZ]** – siehe Ereigniszeitanalyse

**Ereigniszeitanalyse** – Raten ereignisfreier Zeit bzw. kumulierte Überlebensraten nach Kaplan-Meier: Geben die Wahrscheinlichkeit an, dass bei den Programmteilnehmern ein bestimmtes Ereignis innerhalb eines bestimmten Zeitintervalls nicht eintritt (in diesem Evaluationsbericht: der primäre Endpunkt „Tod“ bzw. die sekundären Endpunkte „Herzinfarkt“, „Schlaganfall“, „Erblindung“ u.a.).

**Erstdokumentation** – Mit der Einschreibung des Patienten in das Programm erhebt der behandelnde Arzt standardisierte Dokumentationsdaten. Der erste Befund wird in der Erstdokumentation dokumentiert, alle weiteren Befunde werden – in der Regel in viertel- bzw. halbjährlichen Abständen – in den so genannten Folgedokumentationen festgehalten.

**FD** – siehe Folgedokumentation

**Folgedokumentation** – Nach der Erhebung der ersten Befunde in der so genannten Erstdokumentation werden alle weiteren Befunde in der Regel in

viertel- bzw. halbjährlichen Abständen in den Folgedokumentationen festgehalten.

**Fußstatus, auffälliger** – Unter einem „auffälligen Fußstatus“ werden gefäß- (angiologische), nerven- (neurologische) und/oder knochen- bzw. gelenkbedingte (osteoarthropathische) Auffälligkeiten verstanden. Die Spätkomplikation diabetischer Fuß kann sich in Form schmerzloser Geschwüre (Ulcera) oder sogar Gewebstod (Nekrose, diabetische Gangrän) manifestieren. Liegt eine Polyneuropathie vor, so sind die Füße durch unbemerkte Verletzungen besonders gefährdet. Bereits kleine Verletzungen, bei der Fußpflege oder durch Druck der Schuhe zugezogen, können sich entzünden und damit den Fuß gefährden.

**Fußsyndrom** – Das diabetische Fußsyndrom oder umgangssprachlich auch der "diabetische Fuß" steht für einen Komplex von nervlich (neuropathischen) und/oder gefäßbedingten (angiopathischen) Symptomen wie Infektionen, Geschwürbildungen (Ulcerationen) und/oder Destruktionen tiefen Gewebes (Knochen, Knorpel, Sehnen) der unteren Extremitäten als Folge eines Diabetes mellitus.

**G-BA** – Gemeinsamer Bundesausschuss. Oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

**HbA1c** – Ein Derivat aus der Gruppe des sog. Glykohämoglobins. In roten Blutkörperchen binden sich Zuckermoleküle (Glukose) an die Moleküle des Blutfarbstoffs (Hämoglobin). Der Anteil des HbA1c am Gesamthämoglobin bei Gesunden beträgt vier bis sechs Prozent. Mit steigendem Blutzuckerspiegel steigt sein Anteil und bleibt bis zu acht Wochen lang erhöht, auch wenn der Blutzucker zeitweise wieder auf normale Werte absinkt. Die Bestimmung von HbA1c dient als Qualitätskontrolle der Blutzuckereinstellung (sog. Blutzuckergedächtnis).

**Herzinfarkt** – Der Herzinfarkt oder Myokardinfarkt ist eine akute und lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens. Es handelt sich dabei um Absterben oder Gewebsuntergang von Teilen des Herzmuskels auf Grund einer Minderversorgung des Gewebes mit Sauerstoff bedingt durch den Verschluss eines oder mehrerer Herzkranzgefäße. Im Laufe der diabetesbedingten Gefäßschädigungen und gleichzeitiger Nervenschädigungen kann es zu sog. „stummen Infarkten“ ohne jegliche Schmerzsymptome kommen.

**Hypertoniker** – Patienten mit dauerhaft erhöhten Blutdruckwerten.

**Hypertoniker laut Anamnese** – Patienten mit dokumentierter arterieller Hypertonie zum Programmbeitritt.

**Hypoglykämie (Unterzuckerung)** – Die Konzentration an Blutzucker (Glukose) sinkt auf Werte unter 45 mg/dl.

**Hypertonus (Hypertonie)** – Bluthochdruck, Hochdruckkrankheit. Ein Bluthochdruck liegt vor, wenn bei mindestens zwei Messungen in Ruhe an zwei unterschiedlichen Tagen Blutdruckwerte von größer gleich 140 mmHg systolisch und/oder größer gleich 90 mmHg diastolisch vorliegen.

**Hyperglykämie (Überzuckerung)** – Die Konzentration (nüchtern) an Blutzucker (Glukose) steigt auf Werte über 125 mg/dl.

**Ischämie** – Bezeichnet eine oft mit Schmerzen verbundene Minderdurchblutung oder einen vollständigen Durchblutungsausfall eines Gewebes, eines Körperteils oder Organs, der zu einer Funktionsstörung führen kann. Ursachen sind zumeist die Verengung (z.B. durch Arteriosklerose) oder der Verschluss (z.B. durch Embolie/Thrombose) der betroffenen arteriellen Gefäße.

**Kohorte bzw. Halbjahreskohorte** – Gesamtheit der Teilnehmer eines DMP, die im selben Kalenderhalbjahr in das Programm eingeschrieben wurden. So

bilden alle Patienten, die zwischen dem 1.7.2004 und dem 31.12.2004 eingeschrieben wurden, die „Kohorte 2004-2“.

**Kollektiv** – Einem „Kollektiv“ wird diejenige Teilgruppe der Patienten einer Kohorte zugeordnet, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation eine bestimmte Indikation oder eine bestimmte Verhaltensweise vorlag. Diese Einteilung bleibt unabhängig von der weiteren Entwicklung des interessierenden Parameters über den ganzen Berichtszeitraum bestehen.

**Koronare Herzkrankheit (KHK)** – Die KHK ist die Manifestation einer Arteriosklerose an den Herzkranzgefäßen. Bei höhergradigen Einengungen resultiert ein Missverhältnis zwischen Sauerstoffbedarf und Sauerstoffangebot in der Herzmuskulatur. Die Koronare Herzkrankheit ist in den Industrieländern die häufigste Todesursache.

**[L]** – siehe Längsschnittauswertung

**Längsschnittauswertung** – Auswertung *derselben* Programmteilnehmer im Zeitverlauf. Die Auswertungsbasis wird bei dieser Auswertung so definiert und fixiert, dass sie im Zeitverlauf unverändert bleibt. Deswegen werden nicht alle Fälle und Halbjahre in die Auswertung einbezogen, sondern nur die Fälle ausgewählter „früher“ Kohorten mit denjenigen Teilnahmehalbjahren, die für alle ausgewählten Kohorten vorliegen.

**Makroangiopathie** – Bei dieser Spätfolge des Diabetes werden die großen Gefäße (Arterien) durch Arteriosklerose geschädigt, wobei Folgeerkrankungen wie koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinfarkt, Schlaganfall und arterielle Verschlusskrankheit (AVK) auftreten können.

**Mean** – siehe arithmetisches Mittel

**Medizinische Datensätze** – Datensätze, welche die Befundwerte aus den Erst- und Folgedokumentationen der behandelnden Ärzte enthalten. Dazu liegen zum vorliegenden Bundesbericht folgende Satzarten (SA) vor: Für die Werte der Erstdokumentation die SA 400EA (ab 01.01.2005), SA 400ED (ab 01.07.2008), SA 400E1 (ab 01.07.2015), SA 400E2 (ab 01.07.2017) und SA 400E3 (ab 01.07.2018), 400E4 (ab 01.07.2021), SA 400E5 (ab 01.10.2023) sowie für die Folgedokumentationen die SA 400FA (ab 01.01.2005), SA 400FD (ab 01.07.2008), SA 400F1 (ab 01.07.2015), SA 400F2 (ab 01.07.2017), SA 400F3 (ab 01.07.2018), SA 400F4 (ab 01.07.2021) und SA 400F5 (ab 01.10.2023).

**Metabolisches Syndrom** – Ein solches ist durch (abdominelle) Adipositas, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen sowie Insulinresistenz bzw. gestörte Glukosetoleranz (Prädiabetes) gekennzeichnet.

**Mikroangiopathie** – Bei dieser Spätfolge des Diabetes werden die kleinen und kleinsten Gefäße (Kapillaren) geschädigt, wobei Folgeerkrankungen wie Netzhautschädigung (Retinopathie) oder Nierenschädigung (Nephropathie) mit den Endstadien Erblindung und Nierenversagen auftreten können.

**Nephropathie, diabetische** – Eine durch Diabetes mellitus verursachte Veränderung der Nierengefäße, die zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion führt. Erstes Anzeichen für eine diabetische Nephropathie ist die Ausscheidung von kleinsten Eiweißmengen mit dem Urin (Mikroalbuminurie). Nimmt die Nierenfunktion weiter ab, können bestimmte Stoffwechselprodukte nicht mehr in ausreichendem Maße über die Niere ausgeschieden werden. Man spricht dann von einer Niereninsuffizienz, die in ihrem Endstadium eine Blutwäsche (Dialyse) notwendig macht.

**Neuropathie (Polyneuropathie)** – Nervenerkrankung, die zu den diabetischen Folgeerkrankungen zählt. Man unterscheidet zwischen der häufigeren peripheren Neuropathie und der selteneren autonomen Neuropathie. Die periphere Neuropathie (z.B. nervenbedingte Störungen des Temperatur- und Schmerzempfindens an den Extremitäten) tritt meist als Empfindungsstörung

an beiden Füßen auf. Der Gefühlsverlust wird von einem Fehlen der Sehnenreflexe begleitet. Häufig ist auch eine motorische Störung festzustellen, die sich in einer Schwäche und Rückbildung der kleinen Fußmuskulatur zeigt. Dadurch kommt es zu Veränderungen des Fußes mit Fehlstellungen. Unangenehm ist die schmerzhaft Polyneuropathie, die sich vornehmlich in der Nacht mit einem Gefühl von Pelzigkeit, Spannung, Fußsohlenbrennen oder starkem Kribbeln äußert. Die autonome Polyneuropathie gehört ebenso zu den Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus und äußert sich in Funktionsstörungen der inneren Organe. Von den häufig unspezifischen Symptomen können alle Organsysteme betroffen sein, wie z.B. Magen-Darm-Trakt (Magenentleerungsstörungen, Übelkeit), Herz (Verringerung der Herzfrequenzvariabilität), Sexualorgane (erektile Dysfunktion), Blase (Entleerungsstörungen). An den Füßen kann es als Folge einer verminderten Schweißbildung zu erhöhter Austrocknungsgefahr der Fußhaut, starker Hornhautbildung und Rissen kommen. Außerdem gibt es vermehrt Veränderungen der Haut (Pergamenthaut) und der Nägel (eingerissene, brüchige Nägel).

**Nierenersatztherapie (NET)** – Verlieren als Folge des Diabetes die Nieren ihre Ausscheidungs- und Filterfunktion, muss mittels Blutwäsche (Dialyse) oder gar Nierentransplantation eine Nierenersatztherapie durchgeführt werden.

**Niereninsuffizienz** – Sind die Nieren durch eine Erkrankung derart geschädigt, dass sie nicht mehr in der Lage sind, die bei normaler Ernährung anfallenden Stoffwechselendprodukte vollständig auszuscheiden bzw. ihre Filterfunktion auszuüben, so spricht man von Nierenversagen oder Niereninsuffizienz. Im Endstadium der terminalen Niereninsuffizienz muss eine Nierenersatztherapie durchgeführt werden.

**Osteoarthropathie** – Das Absterben von Knochengewebe (Knochennekrosen) kann bei Diabetespatienten z.B. im Vor- und Rückfuß zu schmerzlosen Destruktionen, Statikverlust und Geschwürbildungen (Ulcerationen) mit nachfolgenden schwerwiegenden Infektverläufen und Schädigung der Gewölbefunktion des Fußes führen.

**Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)** – Durch verengende (stenosierende) bzw. verschließende (obliterierende) Veränderungen an Arterien verursachte Erkrankung, die zu Störungen der arteriellen Durchblutung an den Extremitäten durch Einengung der Gefäßlichtung führt. Verschlüsse peripherer Arterien sind oft multipel und langstreckig und betreffen zumeist Arterien der unteren Extremität (Beine). Beschwerden an den Beinen, die zum Stehenbleiben zwingen, werden als Schaufensterkrankheit bezeichnet.

**PM-Daten** – Patientenmerkmalsdaten. Kurzdatensätze, welche Patientenmerkmale wie Geschlecht und Geburtsjahr enthalten, jedoch keinerlei medizinische Befunde. Zudem enthalten sie die für die Zuordnung bei der Auswertung benötigten Angaben über Kohortenzugehörigkeit, Einschreibedatum und ggf. Beendigungsdatum.

**Programmteilnehmer** – Versicherte, die in ein DMP eingeschrieben sind.

**Pulsstatus** – Er ist ein Bestandteil der körperlichen Untersuchung. Es werden dabei systematisch die Pulse verschiedener Körperabschnitte getastet. Bei Diabetikern sind insbesondere die durch die Mikroangiopathie (abgeschwächten) Fußpulse von diagnostischer Bedeutung.

**[Q]** – siehe Querschnittauswertung

**Querschnittauswertung** – Auswertung aller Fälle aus allen Kohorten, für die zum jeweiligen Auswertungszeitpunkt Informationen vorliegen. Dadurch verändert sich die Auswertungsbasis über die Zeit. Im vorliegenden Bericht sinkt sie definitionsgemäß über die Teilnahmejahre deutlich ab (siehe Kapitel B.2).

**Restkohorte** – Gesamtheit der Patienten einer Kohorte, die zu Beginn des Berichtshalbjahres noch Programmteilnehmer sind. Formal wird dies daran festgemacht, dass im PM-Datensatz kein „Austrittsdatum“ vermerkt ist.

**Retinopathie** – Die diabetische Retinopathie ist eine durch Diabetes mellitus hervorgerufene Erkrankung der Netzhaut des Auges. Die Schädigung kleiner Blutgefäße (Mikroangiopathie) verursacht durch Blutungen sowie Neueinsprossung von Gefäßen eine Minderung der Sehschärfe sowie Einschränkung des Gesichtsfelds und kann im Verlauf zur Erblindung führen. Eine schlechte Diätführung bzw. Blutzuckereinstellung begünstigt die Entstehung des Krankheitsbildes. 30 % aller Erblindungen in Europa sind auf die diabetische Retinopathie zurückzuführen.

**Risikostrukturausgleichsänderungsverordnung (RSA-ÄndV)** – Mittels RSA-ÄndV werden Anpassungen an der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) rechtlich in Kraft gesetzt. In der RSAV sind die Vorgaben für die finanziellen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, die Ermittlung dieser Zuweisungen und die Durchführung des Verfahrens definiert. Für Teilnehmer an DMP erfolgt eine besondere Berücksichtigung der Verwaltungskosten, die dem höheren Aufwand für die Umsetzung der Programme geschuldet sind.

**RR** – Blutdruck. Das Kürzel steht für „Riva-Rocci“, den Nachnamen des Arztes, der die Manschette zum Messen des Blutdrucks erfunden hat.

**Sensibilitätsprüfung** – Sie ist Teil der neurologischen Untersuchung und dient der Überprüfung der sensiblen Wahrnehmung (Schmerz, Temperatur, Vibration, Druck). Bei Diabetikern ist insbesondere die durch die Neuropathie (abgeschwächte) Sensibilität der Füße von diagnostischer Bedeutung.

**Schlaganfall** – Als Schlaganfall (medizinisch auch Apoplex oder Insult), wird eine plötzlich oder innerhalb kurzer Zeit auftretende Erkrankung des Gehirns bezeichnet, die zu einem anhaltenden Ausfall von Funktionen des zentralen Nervensystems führt und durch kritische Störungen der Blutversorgung des Gehirns (Gefäßverschluss oder Einblutung) verursacht wird.

**Strukturierte Behandlungsprogramme** – siehe DMP

**Ulcus (Plural: Ulcera)** – Hierbei handelt es sich um einen „tiefliegenden Substanzdefekt“ der Haut, der nicht traumatischer Natur, sondern z. B. infektiös, ischämisch oder immunologisch verursacht ist. Das ulcus cruris ist ein tiefe, meist nässende Wunde im Bereich des Unterschenkels. Es entsteht in den meisten Fällen auf Grundlage chronisch venöser Insuffizienz (venöses Ulcus cruris, CVI) , einer peripheren arterielle Verschlusskrankheit (arterielles Ulcus cruris, pAVK) bzw. dem Diabetes mellitus (diabetisches ulcus cruris).